

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศิริราช



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2555

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

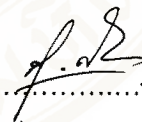
วิทยานิพนธ์
เรื่อง
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศิริราช

นางสาวปิณดา ทองดี

นางสาวปิณดา ทองดี
ผู้วิจัย



รองศาสตราจารย์สุรชาติ ณ หนองคาย,
Psy.D.(Management)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก



อาจารย์สุคนธา ศิริ,
Ph.D.(Trop. Med.)
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



รองศาสตราจารย์ญัตตา อินทรประสงค์,
พบ.ด.(การบริหารการพัฒนา)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร
วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์)
สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
โรงพยาบาลศิริราช

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2555

.....
นรีพร พงศ์

นางสาวปวีณา ทองดี
ผู้วิจัย

.....
[Signature]

รองศาสตราจารย์นิตยา เพ็ญศิริรักษา,
ส.ค.(สุขศึกษา)
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
[Signature]

อาจารย์สุคนธา ศิริ,
Ph.D.(Trop. Med.)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
[Signature]

รองศาสตราจารย์สุรชาติ ณ หนองคาย,
Psy.D.(Management)
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
[Signature]

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว.(ออร์โธปิดิกส์)
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
[Signature]

รองศาสตราจารย์พิทยา จารุพูนผล,
พ.บ., อ.ว.(ระบาควิทยา)
คณบดี
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เรื่อง “ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช” ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร.สุรชาติ ฅ หนองคาย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก อาจารย์ ดร.สุคนธา ศิริ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.นิตยา เพ็ญศิริินภา ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และชี้แนะประเด็นที่เป็นประโยชน์และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในการทำวิจัย ตลอดจนให้กำลังใจตลอดมา ขอกราบขอบพระคุณนายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์เทพ รองศาสตราจารย์ ปรางทิพย์ อุจะรัตน์ และ ดร.ชนากานต์ บุญนุช ผู้ทรงคุณวุฒิที่ให้ความกรุณาตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบพระคุณฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ที่ได้กรุณาให้ดำเนินการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยทุกท่านทั้ง 11 งานการพยาบาล ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบแบบสอบถาม ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่งานวิจัย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ที่ได้กรุณาในการเก็บรวบรวมแบบสอบถามการวิจัย ขอขอบคุณภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้การช่วยเหลือและสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณคณาจารย์ที่ให้ความรู้ เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่อำนวยความสะดวก เพื่อน ๆ สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และเพื่อนร่วมงานทุกท่านที่ช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้วิจัยเสมอมา

สุดท้ายนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณบิดา มารดา และครอบครัว ที่เป็นกำลังใจอันดีเยี่ยม และทำให้ผู้วิจัยมีความเพียรพยายาม ผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ จนศึกษาสำเร็จได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ปวีณา ทองดี

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช

EFFECTIVENESS OF PATIENT DEPARTMENT UNDER PERCEPTION OF REGISTERED NURSE IN SIRIRAJ HOSPITAL

ปวีณา ทองดี 5236206 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : สุรชาติ ฒ หนองคาย , Psy.D.(MANAGEMENT), สุคนธา ศิริ, Ph.D.(TROPICAL MED.)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบภาคตัดขวาง เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 292 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 30 กันยายน 2554 - 13 ตุลาคม 2554 สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอย

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่เป็นพนักงานม หารวิทยาลัย รองลงมาเป็นข้าราชการ การศึกษาระดับปริญญาตรี อายุเฉลี่ย 34.08 ปี ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช โดยเฉลี่ย 11.49 ปี ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.68 ภาวะผู้นำ ส่วนใหญ่เป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ร้อยละ 38.36 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในภาพรวมอยู่ในระดับสูง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.02 ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = 0.42, 0.40$ ตามลำดับ, $p < 0.001$) ภาวะผู้นำ และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 23.4 ($R^2 = 0.234, p < 0.001$)

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางวิชาการในด้านการจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการความเสี่ยงในการทำงาน การส่งเสริมทักษะผู้นำ การพัฒนาศักยภาพผู้นำ ส่งเสริมให้เห็นคุณค่าในวิชาชีพ สมรรถนะในตนเองแก่บุคลากร

คำสำคัญ: ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย / ภาวะผู้นำ / การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ / พยาบาลวิชาชีพ / โรงพยาบาลศิริราช

EFFECTIVENESS OF PATIENT DEPARTMENT UNDER PERCEPTION OF REGISTERED NURSE IN SIRIRAJ HOSPITAL**PAWEENA THONGDEEE 5236206 PHPH/M****M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION****THESIS ADVISORY COMMITTEE: SURACHART NA NONGKHAI, Psy.D. (MANAGEMENT), SUKHONTHA SIRI, Ph.D.(TROPICAL MED.)****ABSTRACT**

The study was cross-sectional descriptive research with the objectives of studying the relationship between leadership, psychological empowerment and the effectiveness of patient departments according to the perception of registered nurses at Siriraj Hospital. The studied samples were 292 registered nurses who had more than one year working experience in the hospital. Questionnaires were employed as the tool for collecting data between 30 September 2554 B.E. to 13 October 2554 B.E. Statistics to be used for data analysis were Pearson's Correlation Coefficient and Regression analysis.

The study found that the majority of the samples were university officers while the rest were civilian officers. Most of them had an education to bachelor degree level. The average age was 34.08 years and the average working duration at Siriraj Hospital was 11.49 years. The overall effectiveness of patient departments was high with an average value of 3.68. Most of the leadership styles were transformational leadership (38.36%). Psychological empowerment overall was high with an average value 4.02. Leadership and psychological empowerment had positively medium relationship with the effectiveness of patient departments ($r = 0.42, 0.40$ consecutively, $P < 0.001$). The leadership and psychological empowerment could co-explain the variation in the effectiveness of patient departments at a value of 23.4% ($R^2 = 0.234, P < 0.001$).

The recommendations from the research were that there should be the promotion of knowledge among concerned personnel in the areas of: human resource's management, risk management skill development for leaders and potentiality development for leader. There should also be a program to increase the awareness of the value of the nursing profession and competency of the personnel.

**KEY WORDS: EFFECTIVENESS OF PATIENT DEPARTMENT / LEADERSHIP /
PSYCHOLOGICAL EMPOWERMENT /
REGISTERED NURSES / SIRIRAJ HOSPITAL**

155 pages

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ.....	ก
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญแผนภูมิ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 คำถามการวิจัย.....	5
1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	5
1.4 สมมติฐานงานวิจัย.....	5
1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	5
1.6 นิยามปฏิบัติการ.....	6
1.7 ตัวแปรในการวิจัย.....	8
1.8 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	9
บทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรม	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราชและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.....	12
ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กร.....	18
ส่วนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำ.....	22
ส่วนที่ 4 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ.....	35
ส่วนที่ 5 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้.....	44
ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	47
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย	
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	57
3.2 วิธีการวิจัย.....	58

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	61
3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	66
3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	67
3.6 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....	69
3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช	73
ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มรายชื่อ รายด้านและองค์ประกอบของตัวแปรที่วิจัย.....	75
ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้าง พลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล วิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช และความสามารถอธิบายความผันแปรของ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อประสิทธิผล เชิงการบริหารของหอผู้ป่วย.....	92
บทที่ 5 อภิปรายผลการวิจัย.....	98
บทที่ 6 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	105
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย.....	112
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ.....	122
บรรณานุกรม.....	132
ภาคผนวก.....	140
ประวัติผู้วิจัย.....	155

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
2.1 ข้อมูลการลาออก/โอนย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล.....	14
3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป แบ่งตามสัดส่วนกลุ่มประชากร จำแนกตามงานการพยาบาล ฝ่ายการ พยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.....	60
3.2 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม และค่าความสอดคล้องภายใน.....	67
4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาล ศิริราช จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ.....	73
4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ตามการ รับรู้ของพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลศิริราช.....	75
4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายชื่อ.....	76
4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	81
4.5 จำนวน ร้อยละ ของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	81
4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายชื่อ.....	83
4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน จิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้าน....	87
4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายชื่อ.....	88
4.9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของ หอผู้ป่วย.....	93
4.10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผล ของหอผู้ป่วย.....	93

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
4.11 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (R) ระหว่างตัวแปรที่ทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย.....	95
4.12 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (R) ระหว่างตัวแปรที่ทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามรายด้าน.....	96

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิ	หน้า
1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช".....	9
2.1 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช.....	17
2.2 กระบวนการของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน.....	26
2.3 กระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง.....	32
2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้.....	46

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงของการบริหารจัดการภาครัฐครั้งสำคัญคือการปฏิรูประบบราชการและการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีโครงการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จึงส่งผลให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีโครงการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลของตัวเองและเมื่อสิ้นสุดแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ในปี 2544 ต้องมีโรงพยาบาลได้รับการรับรองคุณภาพและมีมาตรฐานตามเกณฑ์ร้อยละ 80 นอกจากนี้เมื่อถึงเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ได้กำหนดให้ระบบบริการทางสุขภาพต้องให้บริการที่มีคุณภาพใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมทำให้ผู้รับบริการมีความพอใจและผู้ให้บริการมีความสุข (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) รวมถึงกำหนดให้ประชาชนมีสิทธิเสมอกันในการได้รับบริการทางสาธารณสุขจากภาครัฐอย่างมีคุณภาพและอย่างทั่วถึง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550) จึงส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพมีการบริหารจัดการที่จะผลักดันให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพ ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในทุกด้านให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การวัดความสำเร็จขององค์กรนี้เองจึงเป็นการวัดประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness) (Robbins, 1990)

ประสิทธิผลองค์กรหมายถึงการบรรลุเป้าหมายขององค์กรและสามารถรักษาสภาพขององค์กรได้ หรือการเป็นองค์กรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงสามารถปฏิบัติงานเพื่อตอบสนองสภาพแวดล้อมได้มากกว่าคู่แข่งและสามารถรักษาสภาวะแห่งความแตกต่างในโครงสร้างขององค์กรให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมที่ต้องพึ่งพาอาศัยกันและมีการประสานความร่วมมือเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ทั้งองค์กร (Lawrence et. al, 1967) โดยเน้นที่วิถีทางที่ใช้บรรลุเป้าหมายเป็นหลัก และถูกกำหนดลักษณะด้วยการระบุเป้าหมายเพื่อวัดการดำเนินงานและความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อยขององค์กรทั้งหมดเข้าด้วยกันเพื่อไม่ให้งานของแต่ละส่วนแตกต่างกันหรือมีความขัดแย้งกัน (Schein, 1970) รวมไปถึงพลวัตระหว่างผู้ดำเนินงาน ความไว้วางใจ การให้

กำลังใจ การสร้างขวัญและกำลังใจให้กับบุคลากรตลอดไปถึงการทำให้เกิดความมั่นคงในองค์กรจนมีผลงานบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ (Steers, 1997)

การสร้างองค์กรให้ประสบความสำเร็จนั้นไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยการผลิต หรือสินทรัพย์ด้านเงินทุนเพียงเท่านั้น แต่ยังขึ้นอยู่กับสร้างคุณค่าให้กับองค์กรทั้งในสิ่งที่มองไม่เห็นและไม่สามารถจับต้องได้ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์แก่องค์กร เช่นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดี การสร้างความสัมพันธ์แก่ผู้รับบริการ การสร้างคุณภาพ ตลอดจนการสร้างความสัมพันธ์ภายในองค์กร เช่นการสร้างขวัญและกำลังใจ การมีอัตราค่าจ้างที่เพียงพอต่อการดำเนินงานในองค์กรเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่จะนำองค์กรไปสู่ความสำเร็จที่แท้จริงได้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ, 2553) โรงพยาบาลนั้นถือเป็นสถานที่ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั้งการตรวจรักษา ฟันฟูและป้องกันโรคให้แก่ประชาชน ดังนั้นโรงพยาบาลส่วนใหญ่จึงเป็นองค์กรที่ไม่หวังผลกำไร (Non-profit organization) ได้มีนักวิชาการหลายท่านได้นำเสนอทฤษฎีองค์กรที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลเพื่ออธิบายพฤติกรรมของผู้บริหารในองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรและได้มีการศึกษาเพื่อสนับสนุนการเป็นองค์กรที่ไม่หวังผลกำไรแล้วนำเสนอแนวคิด ทฤษฎีการแสวงหากำไรสูงสุดและทฤษฎีการแสวงหาอรรถประโยชน์สูงสุด (สุคนธา คงคิด, 2553) แต่ในปัจจุบันนั้นพบว่าอัตรากำลังของผู้ประกอบวิชาชีพในด้านสุขภาพนั้นมีไม่เพียงพอกับประชาชนทั้งในระดับภูมิภาคหรือส่วนกลาง ดังที่สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้นำเสนออัตรากำลังของบุคลากรทางการแพทย์ต่อประชากรยังมีสถานการณ์ที่ขาดแคลนอยู่มาก (สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, 2553) จึงเห็นได้ว่าทุกระดับการให้บริการนั้นล้วนแต่ประสบปัญหาด้านอัตรากำลังทั้งสิ้น

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในระดับตติยภูมิซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยมุ่งเน้นการรักษา ฟันฟู ส่งเสริมป้องกันภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจตามพระราชปณิธานของพระราชบิดาคือเป็นโรงพยาบาลเพื่อประชาชนและดำเนินตามปรัชญาที่ว่าความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำวิทยาการทางการแพทย์ไปใช้ให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชนทุกระดับ และนอกจากนี้ยังให้บริการทางสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งภาวะวิกฤตและมีความซับซ้อนทางความเจ็บป่วยจึงต้องมีการใช้เทคโนโลยีขั้นสูงและบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อประกอบกันเป็นทีมสุขภาพ สหสาขาอาชีพแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพที่มีความชำนาญเฉพาะทาง จากที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่จึงมีโครงสร้างทางการบริหารที่มีความซับซ้อนและต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่กำหนดให้โรงพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงพัฒนาให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและได้ผ่านการรับรองคุณภาพครั้งแรกในปี 2545 และมีการติดตามการดำเนินงานต่อเนื่องของการพัฒนาคุณภาพและได้รับการรับรองคุณภาพทุกปีใน

รูปแบบของการเฝ้าระวังเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance survey) เพื่อเป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) โรงพยาบาลศิริราชนั้นได้รับการต่ออายุรับรองคุณภาพทุก 3 ปีตั้งแต่ พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบันรวมทั้งหมด 2 ครั้ง ดังนั้นองค์กรจึงต้องมีการปรับตัวและพัฒนาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนและองค์กรอื่น ๆ ทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางนโยบายเพื่อสอดคล้องกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รวมถึงการเปลี่ยนแปลงในทิศทางของโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัย โรงพยาบาลศิริราชนั้นประสบกับปัญหาล้าหลังคลึงกับโรงพยาบาลในระดับต่าง ๆ คือ การขาดแคลนอัตรากำลังทางด้านวิชาชีพทางการแพทย์ จากการที่พยาบาลวิชาชีพมีการลาออกโอนย้ายจำนวนมากเมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนพยาบาลวิชาชีพที่รับใหม่ในแต่ละปี (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช) จากการศึกษาของมาริษา สมบัติบุรณ์ (2546) พบว่าการลาออกโอนย้ายของพยาบาลนั้นทำให้สูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและความชำนาญในเรื่องการปฏิบัติงานและความรู้เฉพาะทางการแพทย์ ซึ่งจำนวนบุคลากรและอัตรากำลังนี้เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลทางด้านความมั่นคงในด้านปัจจัยนำเข้าคือบุคลากร และประสิทธิผลขององค์กร จากผลการสำรวจของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช นั้นยังพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพนั้นอยู่ในระดับต่ำและมีแนวโน้มที่ลดลง (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช) ความพึงพอใจนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงความสนใจของบุคลากรที่จะทำงานในองค์กรนั้นและจะสามารถผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กรได้และจะทำให้มีผลสัมฤทธิ์ที่เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรได้

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลขึ้นกับฝ่ายการพยาบาลโดยเป็นที่พักรักษาตัวแก่ผู้ป่วยรวมถึงให้บริการทางสุขภาพที่มีความสำคัญที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งประกอบด้วยทีมสุขภาพที่ประสานกันเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงเป็นที่พอใจแก่ผู้ที่มารับบริการดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเปรียบเสมือนเป็นหัวใจของโรงพยาบาลที่จะทำให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จในการดำเนินงาน และบุคคลที่มีความสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานลุล่วงได้นั้นคือพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้การดำเนินงานขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จและทำให้เกิดการดำเนินงานสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังมีบุคคลสำคัญต่อการบริหารให้ก้าวสู่ความสำเร็จโดยการเชื่อมโยงแนวความคิด นโยบายไปสู่การปฏิบัติ นั่นคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำพาหอผู้ป่วยให้เกิดความสำเร็จดังเช่นที่ ปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ได้ศึกษาพบว่าพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยในได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ทำการศึกษาในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐทั้งในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐในเขตภาคกลาง และในกรุงเทพมหานคร ที่มีการศึกษาใน

โรงพยาบาลศิริราชร่วมด้วย อาทิ ศิริทรัพย์ อินทร์หลวงดี (2551) ศึกษาประสิทธิผลการบริหารหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐพบว่า หอผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องมีความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ ปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ศึกษาประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลาง พบว่าพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วย สุมลรัตน์ กนกกวินวงศ์ (2551) ศึกษาประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช พบว่าบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และมีการศึกษาในต่างประเทศของ Boehm and Nir Yoels (2009) ที่ศึกษาในองค์กรสวัสดิการพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่าตัวแปรสำคัญที่จะสร้างความสำเร็จทำให้องค์กรเกิดประสิทธิผลได้นั้นภาวะผู้นำในองค์กรมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งนอกจากนี้ผู้นำยังเป็นผู้ที่จัดการและแปลงนโยบายไปสู่การปฏิบัติทำให้เกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้เป็นไปตามพันธกิจขององค์กร ดังนั้นความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้หอผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายเกิดประสิทธิผลต่อองค์กรได้นอกจากนี้ไม่เพียงแต่หัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างเดียวแต่บุคลากรทางการพยาบาลนั้นมีความสำคัญที่จะปฏิบัติให้นโยบายไปสู่ผลสำเร็จได้ การให้อำนาจแก่บุคลากรนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะสร้างความเชื่อมั่นและไว้วางใจต่อบุคลากรโดยการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจจากหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปิยภรณ์ ปัญญาวัชร, 2545) จึงเป็นปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่จะนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จเกิดประสิทธิผลขององค์กรได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่มีผลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่ส่งผลกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชทั้งด้านการดำเนินการบริหารงาน และเสนอแนะแนวทางปรับปรุงพัฒนางานของหอผู้ป่วย จากการทราบถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ลักษณะภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแก่บุคลากรอื่นจะนำไปสู่ข้อเสนอในการบริหาร และการจัดการ ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาให้ผู้บริหารเปลี่ยนแปลงงานต่าง ๆ ให้พัฒนายิ่งขึ้นอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่สามารถตอบสนองนโยบายของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช

คำถามการวิจัย

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชอยู่ในระดับใด
2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช หรือไม่อย่างไร
3. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชหรือไม่อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
3. เพื่อวิเคราะห์ความสามารถอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานงานวิจัย

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
3. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลศิริราช ในช่วงปีงบประมาณ 2554 ยกเว้นผู้ที่ลาศึกษาต่อ ลาศึกษาดูงานและลาคลอด

2. การประเมินภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

นิยามปฏิบัติการ

1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการบรรลุตามเป้าหมายของหอผู้ป่วย โดยการรับรู้ถึงความสามารถของหัวหน้าหอผู้ป่วยที่นำพาหอผู้ป่วยให้บรรลุเป้าหมายและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีความพึงพอใจในงานสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก การผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในหอผู้ป่วยและสามารถจัดสรรทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จสามารถบรรลุเป้าหมาย และสร้างความมั่นคงแก่หอผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย

1.1 ความมั่นคง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยและความสามารถที่จะจัดการกับปัจจัยนำเข้า คือ บุคลากร อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ให้เพียงพอต่อการใช้ตรวจและรักษาพยาบาล การศึกษาวางแผนก่อนการปฏิบัติงาน แนวทางการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันความเสี่ยง ตลอดจนการให้ความร่วมมือของบุคลากรในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี

1.2 ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยถึงการสร้างบรรยากาศของการทำงานเป็นทีม มีการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงาน การถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์แก่เพื่อนร่วมงานตลอดถึงได้รับการยอมรับซึ่งกันและกันจากเพื่อนร่วมงาน

1.3 ความสามัคคี หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยถึงความพึงพอใจในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ ความสามารถปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี มีความก้าวหน้าในหน้าที่การงานที่สร้างความพึงพอใจแก่พยาบาลได้และความตั้งใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วย

1.4 ความสัมฤทธิ์ผล หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการบรรลุเป้าหมายของหอผู้ป่วยนั้นหรือผลรวมสุทธิของหอผู้ป่วย โดยที่หอผู้ป่วยนั้นปฏิบัติงานตามแผนงานที่วางไว้อย่างครบถ้วนรวมถึงมีผลการดำเนินงานสำเร็จตามแผนงานที่กำหนดไว้และสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจของโรงพยาบาล

2. ภาวะผู้นำ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันทำให้เกิดกระบวนการการจูงใจระหว่างหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพ ความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้พยาบาลทำงานได้อย่างเต็มที่เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างเหมาะสมประกอบด้วย

2.1 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ตระหนักถึงความต้องการของพยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ที่เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงาน เป็นผู้ที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและสามารถนำพาหรือผู้ป่วยสู่ความสำเร็จมากขึ้น

2.2 ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ชี้แนะ จูงใจพยาบาลวิชาชีพ ผู้ได้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติไปในแนวทางที่มุ่งเป้าหมายกำหนดไว้และมีการเสริมแรงตามสถานการณ์

2.3 ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez fair leadership) หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อการปฏิบัติของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ให้พยาบาลวิชาชีพผู้ได้บังคับบัญชาตัดสินใจและแก้ไขปัญหาเองโดยหัวหน้าหรือผู้ป่วยไม่สนใจรับผิดชอบ

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพต่อแรงจูงใจภายในงานที่หัวหน้าหรือผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่ามีความรู้ความสามารถในงานตามบทบาทและสภาพแวดล้อมของคนประกอบด้วย

3.1 ความหมายของงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการส่งเสริมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่างานที่ทำนั้นมีคุณค่า สอดคล้องกับความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของตนเอง

3.2 สมรรถนะการทำงาน หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการส่งเสริมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนมีความสามารถที่จะปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จได้

3.3 การตัดสินใจด้วยตนเอง หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการส่งเสริมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนมีอิสระในการปฏิบัติงานและสามารถเลือกได้ว่าควรปฏิบัติอย่างไรในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

3.4 ผลกระทบ หมายถึง การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงการส่งเสริมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพรู้สึกว่าตนมีอิทธิพลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรและสามารถควบคุมตัวเองและสิ่งแวดล้อมในหรือผู้ป่วยได้

4. การรับรู้ หมายถึง กระบวนการที่พยาบาลวิชาชีพสามารถรับหรือสัมผัสกับสิ่งรอบตัว ผ่านประสาทสัมผัสแล้วก่อให้เกิดกระบวนการรับและรวบรวมให้เป็นระบบแล้วแปลความหมายด้วยความรู้สึก ความนึกคิดของตัวเอง

5. โรงพยาบาลศิริราช หมายถึง โรงพยาบาลของรัฐสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถานที่สำหรับให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโดยมุ่งเน้นการรักษาฟื้นฟูส่งเสริม ป้องกัน ภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ

6. หอผู้ป่วย หมายถึง หน่วยงานย่อยของงานการพยาบาล ในโรงพยาบาลโดยขึ้นกับฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้เป็นที่พักรักษาผู้ป่วยและบริการสุขภาพโดยมีบทบาทดูแลรักษา ฟื้นฟูผู้ป่วยและให้การพยาบาลเพื่อความสุขสบายและความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการที่รับไว้ในโรงพยาบาลประกอบด้วยบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้บริการผู้ป่วย

7. พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่าซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528) ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

8. หัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง บุคคลที่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือเทียบเท่าหรือสูงกว่าซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์จากสภาการพยาบาล (พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528) ได้รับการแต่งตั้งเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยหรือรักษาการในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช โดยมีหน้าที่ดำเนินงาน ประสานงาน นิเทศ ควบคุมกำกับ ประเมินผล บุคลากรที่อยู่ในความดูแล

ตัวแปรในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent Variable) ได้แก่

1.1 ภาวะผู้นำ ตามแนวคิดของ Bass & Avolio (1996) พัฒนาจาก Bernard M. Bass & Avolio (Bernard M. Bass, 1985, Bernard M. Bass, Bruce J. Avolio, 1994) ประกอบด้วย

1.1.1 ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership)

1.1.2 ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership)

1.1.3 ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez fair leadership)

1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามแนวคิดของ Spreitzer (1995) ประกอบด้วย

1.2.1 ความหมายของงาน (Meaning)

1.2.2 สมรรถนะการทำงาน (Competence)

1.2.3 การตัดสินใจด้วยตัวเอง (Self-determination)

1.2.4 ผลกระทบ (Impact)

2. ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช ประยุกต์ตามแนวคิดของ Theodore Caplow (1964) ได้แก่

2.1 ความมั่นคง (Stability)

2.2 ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Integration)

2.3 ความสมัครใจ (Voluntarism)

2.4 ความสัมฤทธิ์ผล (Achievement)

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัยเรื่อง "ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช"

กล่าวโดยสรุปบทที่ 1 จากความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงาน และการบริหารงานขององค์กรต่าง ๆ นั้นมีมากมายหลายปัจจัย เช่น บรรยากาศองค์กร โครงสร้างขององค์กร วัฒนธรรมองค์กร ความพึงพอใจในงาน เป็นต้น นอกจากนี้ในผู้ที่ศึกษาในเรื่องประสิทธิผลองค์กรของโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐนั้นยังพบปัจจัยในด้านความพึงพอใจในงาน การจูงใจของผู้นำหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำ สมรรถนะของบุคลากร เหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดประสิทธิผลการบริหารงานในหอผู้ป่วย ดังนั้นโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในระดับมหาวิทยาลัย ที่มีขนาดใหญ่และอยู่ในระดับตติยภูมิที่ได้รับการรับรองคุณภาพจากการผ่านการประเมิน HA จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงแสดงให้เห็นว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลนั้นเป็นสิ่งสำคัญ และหอผู้ป่วยที่มีจำนวนมากซึ่งเปรียบเสมือนเป็นหัวใจของโรงพยาบาลที่จะขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จ ย่อมต้องมีบุคลากรพยาบาลเป็นผู้ขับเคลื่อนไป ดังนั้นหัวหน้าหรือผู้นำจึงมีความสำคัญในการนำพาทีม และหน่วยงานไปสู่ความสำเร็จ ปัจจัยที่จะนำไปสู่การเกิดประสิทธิผลได้นั้น ภาวะผู้นำ และอำนาจเป็นปัจจัยหนึ่ง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการให้อำนาจกับบุคลากรในส่วนของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและศึกษาความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยกำหนดคำถามการวิจัย 3 ข้อ วัดอุปสงค์ของการวิจัยเพื่อตรวจสอบความสัมพันธ์ของภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชและกำหนดสมมติฐานการวิจัย คือ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช และภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้

บทที่ 2

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัยโดยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราชและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กร

2.1 แนวคิดและทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

2.2 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำ

3.1 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

3.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

3.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม

3.4 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 4 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.1 แนวคิดและทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.2 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ

4.4 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

4.5 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ส่วนที่ 5 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กร

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ

6.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราชและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล คือ โรงพยาบาลของรัฐสังกัดคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นสถานที่สำหรับให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยโดยมุ่งเน้นการรักษา ฟื้นฟู ส่งเสริมและป้องกัน ภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ

วิสัยทัศน์ เป็นสถาบันทางการแพทย์ของแผ่นดิน มุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล

พันธกิจ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีพันธกิจที่จะจัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิต ทำการวิจัย สร้างบรรยากาศทางวิชาการ และให้บริการทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ ทันสมัย ได้มาตรฐานสากล สอดคล้องกับความต้องการของประเทศและนำมาซึ่งศรัทธา และความนิยมสูงสุดจากประชาชน รวมทั้งชี้นำสังคมไทยในด้านสุขภาพอนามัย และคุณภาพชีวิต

ปรัชญา ความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้เพื่อประโยชน์สุขแก่มวลมนุษยชาติ

ปณิธาน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลมีปณิธานที่จะผลิตบัณฑิต ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุข และค้นคว้าวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาองค์ความรู้และวิทยาการอย่างต่อเนื่องโดยยึดประโยชน์สุขของประชาชนทุกระดับเป็นจุดมุ่งหมายสูงสุด

วัฒนธรรมองค์กร

S = Seniority รักกันดุจพี่น้อง

I = Integrity ซื่อสัตย์ ถูกต้อง เชื่อถือได้

R = Responsibility รับผิดชอบ มีประสิทธิภาพ ตรงต่อเวลา

I = Innovation คิดสร้างสรรค์

R = Respect ให้เกียรติ เอาใจเขามาใส่ใจเรา

A = Altruism คำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นและส่วนรวมเป็นที่ตั้ง

J = Journey to excellence and sustainability มุ่งมั่นพัฒนาสู่ความเป็นเลิศอย่างยั่งยืน

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คือหน่วยงานในโรงพยาบาลศิริราชมีหน้าที่ควบคุมกำกับกำกับการดำเนินงาน ของงานการพยาบาลในสังกัดประกอบด้วย 15 หน่วยงานการพยาบาล ดังโครงสร้างขององค์กรในแผนภูมิที่ 2.1

วิสัยทัศน์ เป็นองค์กรพยาบาลมุ่งสู่ความเป็นเลิศระดับสากล

พันธกิจ ให้การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงระดับสากลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยมีการผสมผสานการใช้ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัย และทรัพยากรมนุษย์ เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ดูแลตนเองได้ และมีความพึงพอใจต่อการบริการพยาบาล
2. บุคลากรมีความรู้ ทักษะเชิงวิชาชีพ และมีจำนวนเหมาะสมกับภาระงาน
3. บุคลากรมีจริยธรรมวิชาชีพและมีความสุข
4. องค์กรแห่งการเรียนรู้
5. ความเป็นเลิศทางการบริการพยาบาล

ลักษณะงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มหิดล

ด้านการบริหาร

กลยุทธ์ด้านการเรียนรู้และเติบโต คือ การพัฒนารากฐานการเป็นองค์กรที่มีประสิทธิภาพสูง (Develop productive organization fundamentals) โดยวางกลยุทธ์การบริหารจัดการสินทรัพย์ (Intangible asset) ไว้ 3 ด้าน ได้แก่

1. ทุนทรัพยากรมนุษย์
2. ทุนองค์กร (วัฒนธรรม ค่านิยม ภูมิปัญญา)
3. ทุนข้อมูลสารสนเทศและทุนความรู้

กุญแจสำคัญต่อผลสำเร็จของการบริหารทรัพยากรมนุษย์ คือการเชื่อมโยงกลยุทธ์ไปสู่การปฏิบัติในทิศทางเดียวกันทุกระดับและทุกภารกิจ (Integration and alignment) และการใช้ข้อมูลจริงเป็นฐานในการตัดสินใจดำเนินงานซึ่งจะต้องกำหนดเส้นทางการนำกลยุทธ์สู่การปฏิบัติอย่างชัดเจนและจะต้องสร้างการมีส่วนร่วมในเป้าหมายเดียวกันเพื่อเพิ่มความพึงพอใจของบุคลากร ผลการปฏิบัติงานและผลผลิตโดยใช้ทรัพยากรกำลังคนอย่างเหมาะสมแต่จากข้อมูลในด้านทรัพยากรมนุษย์ในด้านพยาบาลวิชาชีพยังมีไม่เพียงพอกับภาระงานดังข้อมูลการรับใหม่ลาออกของพยาบาลวิชาชีพนั้นพบว่ายังมีจำนวนการลาออกและโอนย้ายอยู่จำนวนมาดังตารางที่ 2.1

ตารางที่ 2.1 ข้อมูลการลาออก/โอนย้ายงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล

ปี พ.ศ.	จำนวนพยาบาล	รับใหม่	ลาออก/โอนย้าย
2549	2,641	200	140
2550	2,635	181	141
2551	2,648	237	177
2552	2,708	234	167
2553	2,775	250	163

ที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ด้านการบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

ด้านการบริการผู้ป่วย

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ให้บริการทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลศิริราช และบริการผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่อยู่ในพื้นที่ให้บริการ โดยการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน ดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งประกอบด้วยหอผู้ป่วย 109 หอผู้ป่วย และหน่วยบริการผู้ป่วยจำนวน 61 หน่วย ประกอบด้วย จำนวนเตียง 2,203 เตียง แยกเป็น เตียงสามัญ 1,277 เตียง เตียงพิเศษ 768 เตียง เตียงวิกฤต 158 เตียง

ด้านการบริการชุมชน

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชร่วมกับคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลจัดกิจกรรมการให้บริการสุขภาพและหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โดยมีการจัดกิจกรรมตลอดทั้งปีทั้งในชุมชนที่อยู่ในพื้นที่และกิจกรรมที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชจัดขึ้น

ด้านการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

จากที่คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลได้รับการต่ออายุการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชได้ดำเนินงานด้านการบริการและการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีการกำหนดทิศทางการบริหารอย่างชัดเจน โดยใช้ Balanced Score Card (BSC) เป็นเครื่องมือในการขับเคลื่อน

มีการทบทวนวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรับแผนกลยุทธ์และ KPIs ให้สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของคณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ทำให้มีความเชื่อมโยงของแผนกลยุทธ์ได้อย่างชัดเจน และใช้เป็นยุทธศาสตร์ในการขับเคลื่อนองค์กรให้ไปสู่เป้าหมายที่กำหนด

เครื่องชี้วัดหลัก

การวัดและการวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน คณะกรรมการบริหารฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาล ศิริราชมอบหมายให้คณะกรรมการประเมินและติดตามเป็นผู้ติดตาม วิเคราะห์ และ ทบทวนตัวชี้วัดสำคัญ โดยมุ่งเน้นผลลัพธ์การดำเนินงานสำคัญ ดังนี้

1. ผลลัพธ์ด้านการมุ่งเน้นผู้ป่วยและผู้รับผลงานอื่น
2. ผลลัพธ์ด้านความปลอดภัยของผู้ป่วย
3. ผลลัพธ์ด้านทรัพยากรบุคคลผลลัพธ์ด้านผลการดำเนินการกระบวนการสำคัญ
4. ผลลัพธ์ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ

ด้านวิชาการ

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ให้บริการผู้ป่วยหนักที่มีความซับซ้อนและยุ่งยาก ประกอบกับวิสัยทัศน์ พันธกิจของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชที่มุ่งเป็น องค์การพยาบาลระดับสากลโดยให้บริการที่มีคุณภาพสูงระดับสากล โดยมีการผสมผสานการใช้ ความรู้ เทคโนโลยี การวิจัยและทรัพยากรมนุษย์เพื่อความปลอดภัยและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการ ดังนั้นการดำเนินงานด้านวิชาการของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชจึงมีวัตถุประสงค์เพื่อ สนับสนุนการพัฒนาด้านการบริหารและการบริการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบันมีการ เปลี่ยนแปลงนโยบายการปฏิรูปการบริการสุขภาพและการควบคุมมาตรฐานของระบบบริการด้าน สุขภาพ ทำให้ต้องมีการพัฒนาคุณภาพ และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา ดังนั้นจึงมีการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้มีศักยภาพสอดคล้องการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมตามสมรรถนะ และความสามารถและความต้องการของบุคลากรแต่ละตำแหน่ง นโยบายและแผนพัฒนาบุคลากร ดังนี้

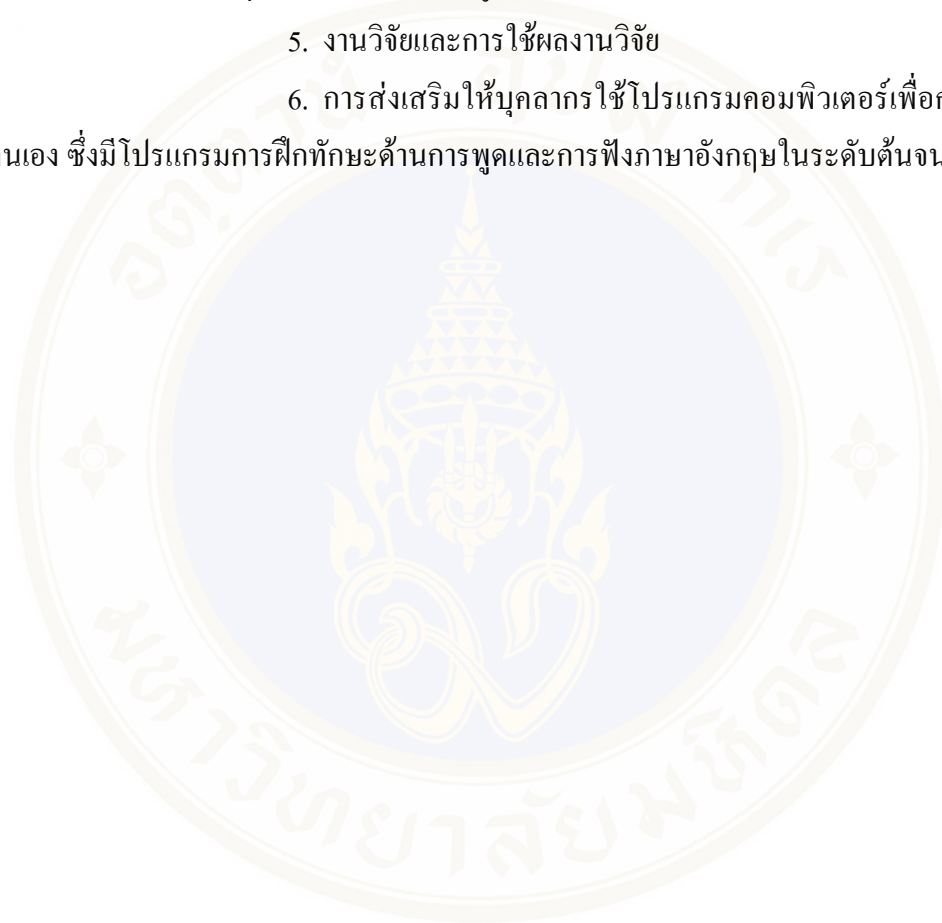
1. การอบรมพื้นฐานที่จำเป็น เช่น โครงการปฐมนิเทศและฝึกอบรม บุคลากรใหม่ พยาบาลพี่เลี้ยง การเสริมทักษะการช่วยชีวิต การป้องกันและควบคุมเชื้อใน โรงพยาบาล เป็นต้น
2. การอบรมการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกที่จำเป็นเฉพาะ สาขาการ พยาบาลต่าง ๆ เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด การดูแล ผู้ป่วยฉุกเฉิน การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง การบริหารความเจ็บปวดเฉียบพลัน เป็นต้น
3. การอบรมการปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกขั้นสูง เช่นการพยาบาล ผู้ป่วยวิกฤต การพยาบาลทารกแรกเกิดระยะวิกฤต การดูแลบาดแผล ออสโตมีและควบคุมการ

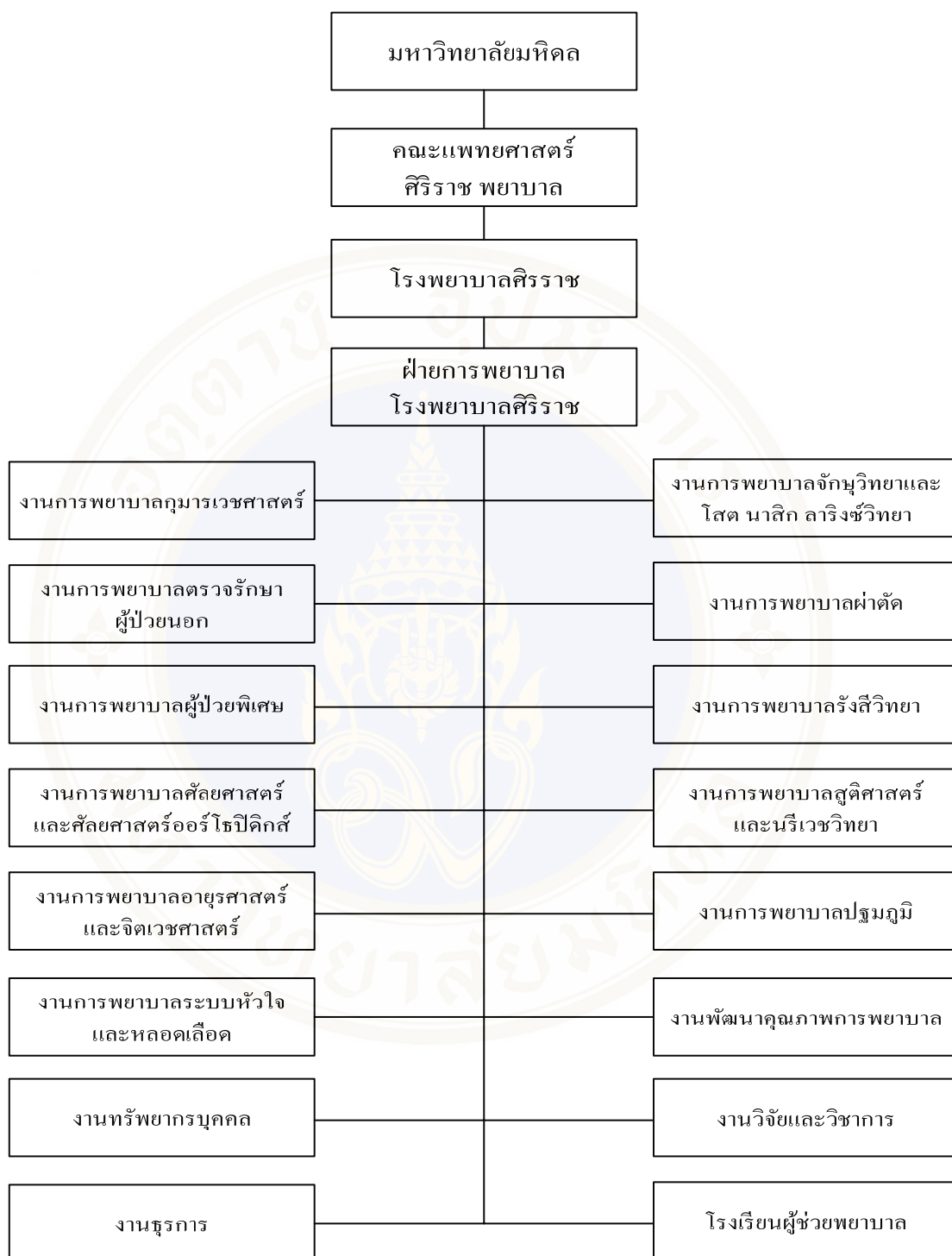
จับถ่ายไม่ได้ การพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด การพยาบาลเฉพาะทางอนุสาขากายาการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การพยาบาลเฉพาะสาขากายาการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม เป็นต้น

4. การพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารและการเตรียมผู้บริหาร เช่น โครงการจัดทำแผนกลยุทธ์ การพัฒนาภาวะผู้นำและทักษะการบริหารจัดการ เป็นต้น

5. งานวิจัยและการใช้ผลงานวิจัย

6. การส่งเสริมให้บุคลากรใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งมีโปรแกรมการฝึกทักษะด้านการพูดและการฟังภาษาอังกฤษในระดับต้นจนถึงระดับสูง





แผนภูมิที่ 2.1 โครงสร้างฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

แหล่งที่มา: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กร

2.1 แนวคิดและทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

ประสิทธิผลองค์กรได้มีผู้ให้คำจำกัดความและกล่าวถึงประสิทธิผลองค์กรที่ต่างกันไปนักสังคมวิทยาได้กล่าวถึงประสิทธิผลองค์กรหมายถึง คุณภาพชีวิตการทำงาน ในส่วนแนวความคิดของนักเศรษฐศาสตร์หรือนักวิเคราะห์ทางการเงินกล่าวว่าประสิทธิผลองค์กรหมายถึง ผลกำไร (Profit) หรือประโยชน์จากการลงทุน (Return to investment) และนอกจากนี้ได้นักทฤษฎีที่ได้ให้คำจำกัดความและความหมายของประสิทธิผลองค์กรไว้หลายท่านดังนี้

Parsons (1964), Theodore Caplow (1964) Katz and Kahn (1966, 1978) ได้ให้ทรรศนะไว้ว่าประสิทธิผลองค์กรหมายถึง บรรลุเป้าหมาย (Goal attainment) และสามารถรักษาสภาพความเป็นอยู่ขององค์กร

Lawrence and Lorsch (1967) ได้ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงองค์กรที่มีผลการปฏิบัติงานสูงสามารถปฏิบัติงานตอบสนองข้อเรียกร้องของสภาพแวดล้อมได้มากกว่าองค์กรคู่แข่งและสามารถรักษาสภาวะแห่งความแตกต่างของโครงสร้างองค์กรให้สอดคล้องกับส่วนต่างๆ ของสภาพแวดล้อมต้องมีการพึ่งพาอาศัยกันและสามารถประสานความแตกต่างให้สามารถทำงานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ทั้งองค์กร

Price (1968) ได้ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงหลักการที่ถูกกำหนดลักษณะด้วยการระบุเป้าหมายเพื่อวัดการดำเนินงาน

Schein (1970) ได้ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงความสามารถในการผสมผสานส่วนย่อยขององค์กรทั้งหมดเข้าด้วยกันเพื่อไม่ให้งานของแต่ละส่วนที่แตกต่างกันภายในองค์กรเดียวกันเกิดความขัดแย้ง

Steers (1977) ได้ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงพลวัตระหว่างผู้ดำเนินงานและความสำคัญของประสิทธิผลที่ประกอบด้วยความไว้วางใจ การบูรณาการ การให้กำลังใจ

Zammuto (1982) ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงการบรรลุวัตถุประสงค์และความสามารถปรับตัว ให้เข้ากับกระแสแห่งการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก การบรรลุเป้าหมายเชิงระบบและกลุ่มผู้เกี่ยวข้อง

Steers และ Mowday (1979) ให้ทรรศนะว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงความสามารถขององค์กรที่ใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ให้บรรลุเป้าหมายขององค์กรและเป็นความสามารถขององค์กรที่จะดำรงอยู่ในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ประสิทธิผลขององค์กรที่ดีที่สุดคือการบรรลุเป้าหมายขององค์กรได้เหมาะสมกับสถานการณ์

Cameron (1986) ให้ทรงเสนอว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงตัวแปรตามที่สำคัญในบริบทขององค์กร

Draft (2005) ให้ทรงเสนอว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงความสามารถขององค์กรในการจัดการทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จ

Robbin, 2007 (อ้างในวิรัช สงวนวงษ์วาน, 2550) ได้ให้ทรงเสนอว่าประสิทธิผลองค์กร หมายถึงวิถีทางที่ใช้เพื่อการบรรลุเป้าหมาย

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2551) กล่าวว่าไว้ว่าระดับที่องค์กรบรรลุเป้าประสงค์หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ระดับความสามารถในการปรับตัว บรรลุเป้าหมาย การบูรณาการ การรักษาแบบแผนวัฒนธรรมองค์กรเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุปได้ว่า ประสิทธิผลองค์กร หมายถึง การที่บุคลากรมีความพึงพอใจในงานสามารถปรับตัวให้เข้ากับกระแสแห่งความเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก การผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันภายในองค์กรสามารถจัดสรรทรัพยากรให้เกิดผลสำเร็จสามารถบรรลุเป้าหมายขององค์กรและเกิดความมั่นคง

ดังนั้นการที่องค์กรหนึ่งจะมีประสิทธิผลนั้นอาจวิเคราะห์ในพฤติกรรมองค์กรที่เกิดจากการบริหารและการดำเนินงานว่าเกิดประสิทธิผลเพียงใดโดยที่ส่วนใหญ่นั้นการวัดประสิทธิผลขององค์กรนั้น มี 4 วิธี คือ การขาดงาน (Absence) การลาออกย้ายงาน (Turnover) ความพึงพอใจ (Satisfaction) ของบุคลากรและความสามารถในการผลิต (Productivity) ซึ่งรอบบินส์ (Robbins, 2003) ได้แสดงโครงสร้างความสัมพันธ์ของพฤติกรรมองค์กรไว้ในทฤษฎีพฤติกรรมองค์กรและแสดงถึงความสัมพันธ์พื้นฐานซึ่งเป็นการเน้นวิธีการปรับปรุงพัฒนาผลิตผล ลดการลางานและการลาออก ความพึงพอใจในงานและเพิ่มความยึดมั่นผูกพันองค์กร (Robbins, 2003) และยังเห็นได้ว่าการที่องค์กรจะบรรลุประสิทธิผลและเกิดประสิทธิภาพได้นั้นต้องมีองค์ประกอบ 3 ระดับ ที่เชื่อมโยงกันซึ่งประกอบด้วย ระดับบุคคล ระดับกลุ่ม และระดับองค์กร การที่องค์กรหนึ่งจะมีผลิตผลต่อเมื่อองค์กรสามารถบรรลุเป้าหมาย การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้นต้องมีการถ่ายโอนสิ่งที่อยู่ภายในมาสู่ภายนอกได้ และประสิทธิผลองค์กรนั้นได้ถูกนิยามไว้เป็นที่แพร่หลายว่าคือความสามารถในการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

2.2 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

จากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีประสิทธิผลองค์กรและหลักเกณฑ์การประเมินผลขององค์กรของนักทฤษฎีและนักวิชาการพบว่าการประเมินประสิทธิผลขององค์กรที่หลากหลายมีทั้งการประเมินที่คล้ายคลึงกันและแตกต่างกันไปแล้วแต่แนวคิดและการปรับใช้กับองค์กรนั้น ๆ ขึ้นกับองค์กรที่จะนำมาประเมิน

แนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรของ Theodore Caplow (1964) ซึ่งประกอบด้วย ความมั่นคง (Stability) ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Integration) ความสมัครใจ (Voluntarism) และความสัมฤทธิ์ผล (Achievement) เป็นแนวคิดที่มีความครอบคลุมโดยมุ่งไปที่แบบจำลองเดียวทางทฤษฎีซึ่งสามารถใช้ในการวิเคราะห์องค์กรทุกประเภทและทุกขนาดไม่ว่าจะตั้งอยู่ในแหล่งที่มีประวัติศาสตร์หรือวัฒนธรรมแบบใดและเพื่อนำไปสู่การคาดคะเนที่เป็นประโยชน์กว้างขวางขึ้นนอกจากนี้ยังสามารถประเมินองค์กรเดียวในเวลาที่แตกต่างกันสามารถนำมาเปรียบเทียบกันและประเมินผลได้ โรงพยาบาลศิริราชนั้นเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีบุคลากรจำนวนมากในองค์กรและต้องรักษาสภาพทั้งภายในและภายนอกองค์กรให้คงอยู่และบรรลุผลเพื่อให้สอดคล้องกับเกณฑ์ที่ใช้ในการวัดการพัฒนาคูณภาพและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในปัจจุบัน ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ความมั่นคง (Stability) การวัดความมั่นคงขององค์กร หมายถึง การวัดความสามารถขององค์กรในการรักษา (Maintain) โครงสร้างขององค์กรไว้ตัวแปรนี้สัมพันธ์โดยตรงกับปัจจัยด้านตัวป้อน (Input) และกระบวนการ (Process) ในทฤษฎีระบบ การรักษาไว้ซึ่งสภาพและการพัฒนาโครงสร้างรวมถึงกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการได้มาซึ่งทรัพยากร การใช้ตัวป้อนอย่างมีประสิทธิภาพ การปฏิบัติอย่างมีเหตุผล และการรักษาระเบียบ กิจกรรมทั้งหมดนี้มุ่งสู่การสร้างองค์กรซึ่งสามารถควบคุมพฤติกรรมของสมาชิกในองค์กรได้สำเร็จ ซึ่งแนวทางการประเมินประสิทธิผลองค์กรในด้านนี้สอดคล้องกับรอบบินส์ (Robbins, 1990) ที่ได้เสนอแนวคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรในด้านการเน้นที่ระบบ (System approach) ซึ่งเป็นการประเมินระบบย่อยทั้งหมดที่ประสานกันอย่างเป็นระบบขององค์กรตั้งแต่ปัจจัยนำเข้า กระบวนการปรับเปลี่ยนที่จะทำให้องค์กรนั้นประสบความสำเร็จ ดังที่วันชัย มีชาติ (2552) ได้นำเสนอไว้ถึงเกณฑ์การประเมินประสิทธิผลขององค์กรในด้านระบบเช่นกันว่าสามารถวัดได้จากความมีเสถียรภาพ การใช้ประโยชน์จากสภาพแวดล้อม การปรับตัวให้เข้ากันสถานการณ์

2. ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Integration) หมายถึง การวัดความสามารถขององค์กรในการหลีกเลี่ยงความขัดแย้งระหว่างสมาชิกขององค์กร วิธีการแรกเพื่อให้บรรลุเป้าหมายคือการติดต่อสื่อสาร ซึ่งเพิ่มความสัมพันธ์ต่อกันระหว่างสมาชิกหรือการควบคุมความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นกิจกรรมที่สำคัญซึ่งสัมพันธ์กับความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ มอท์ (อ้างในกรณี มหานนท์, 2529) ที่ได้ศึกษาในเรื่องของกระบวนการของการมีส่วนร่วมและการแก้ไขปัญหาโดยรวมซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงคนในองค์กรยอมรับวิธีการและระเบียบใหม่ ๆ และเห็นอัตราส่วนของบุคคลที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงในองค์กรนั้นซึ่งการศึกษาของมอท์นั้นได้รวมเอาแนวคิดด้านการผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันไว้ด้วย

3. ความสมัครใจ (Voluntarism) หมายถึงความสามารถขององค์กรในการจัดให้มีการพึงพอใจสำหรับบุคลากรและความปรารถนาของสมาชิกที่จะคงมีส่วนร่วมต่อไป ซึ่งแนวความคิดการประเมินประสิทธิผลในด้านความสมัครใจนี้มีความคล้ายคลึงกับแนวความคิดการประเมินประสิทธิผลองค์กรในด้านขวัญและกำลังใจหรือความพึงพอใจและเกี่ยวข้องกับกิจกรรมที่ตอบสนองความต้องการของบุคลากร การประเมินในด้านนี้ยังมีความสอดคล้องกับการประเมินในด้านทรัพยากรมนุษย์ ใช้เกณฑ์การวัดในเรื่อง ความพอใจในงาน แรงจูงใจ ขวัญ การให้คุณค่าแก่บุคคลในองค์กร การฝึกอบรมและการพัฒนา การขาดงาน อัตราการลาออก ของวันชัย มีชาติ (2552) และสอดคล้องกับการศึกษาในส่วนผลของพฤติกรรมองค์กรในด้านความพอใจในงาน (Job satisfaction) ซึ่งโรบินส์ (Robbins, 2003) ได้เคยให้ความหมายไว้ว่าเป็นทัศนคติของบุคลากรที่มีต่องานที่ทำและเป็นผลที่ได้รับการตอบแทนจากการทำงานตามที่ควรจะเป็น การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร รวมไปถึงการวัดจากการขาดงานและลาออกของบุคลากร

4. ความสัมฤทธิ์ผล (Achievement) หมายถึง ผลรวมสุทธิขององค์กรโดยเน้นไปที่ผลรวมของปัจจัยอย่างน้อย 4 ประการเป็นการวัดประสิทธิผลที่ตั้งอยู่บนวิธีการและเป้าหมายขององค์กรมากกว่าที่จะใช้เกณฑ์การวัดที่อยู่ภายนอกองค์กร โดยที่ความสามารถในการผลิต (Productivity) ความยืดหยุ่นคล่องตัว (Flexibility) ปราศจากความกดดัน (strain) และข้อขัดแย้ง (Conflict) มีความสัมพันธ์ต่อกันและเกี่ยวข้องกับการประเมินประสิทธิผลขององค์กรโดยทั่วไป แนวคิดนี้คล้ายคลึงกับแนวทางการประเมินของไพรส์ (Price, 1968) ที่เน้นประสิทธิผลในด้านผลผลิต ซึ่งเป็นการประเมินประสิทธิผลองค์กรที่คล้ายคลึงกับการประเมินของวันชัย มีชาติ ที่ประเมินประสิทธิผลองค์กรในด้านเกณฑ์เป้าหมาย (Goal approaches) ประกอบด้วย การเน้นผลสำเร็จของผลผลิต ประสิทธิภาพ คุณภาพของสินค้าและบริการ (Quality of products/services) การวางแผนและการกำหนดเป้าหมาย ความเห็นพ้องต้องกันเป้าหมาย การยึดเป้าหมายร่วมกัน (วันชัย ชาติ, 2552) นอกจากนี้การประเมินประสิทธิผลองค์กรในด้านความสัมฤทธิ์ผลนี้สอดคล้องกับที่นักวิชาการได้นำเสนอไว้ อาทิ ทองหล่อ เดชไทย (2549) เสนอว่า การประเมินประสิทธิผลองค์กร คือ การเปรียบเทียบความสำเร็จของงาน ที่ปฏิบัติเสร็จสิ้นแล้ว กับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้าและการประเมินผลต้องคำนึงถึงองค์ประกอบ 3 ประการคือ ด้านความสำเร็จของงาน การปฏิบัติงาน และการประหยัด โดยมีวิธีการประเมิน คือ การวัดความสำเร็จของงาน การเปรียบเทียบเกณฑ์มาตรฐาน การตัดสินใจตามเกณฑ์ คุณค่าและการตัดสินใจ

ส่วนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำ

Bernard M. Bass (1985) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

Lussier (1996) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการชักจูงให้พนักงานหรือผู้ปฏิบัติงานภายใต้ควบคุมทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กร

DuBrin (1998) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง ความสามารถสร้างความเชื่อมั่น การสนับสนุนให้บุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องต่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กร

O'Leary (2000) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง ความสามารถชักจูงผู้อื่นให้ทำตามในสิ่งที่ตนต้องการได้

Draft (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามที่มีความตั้งใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและการเปลี่ยนแปลงนั้นสะท้อนถึงจุดมุ่งหมายร่วมกันระหว่างผู้นำและผู้ตาม

Schermerhorn Hunt and Osborn (2005) ให้ทรงสนะว่า ภาวะผู้นำเป็นลักษณะเฉพาะของการใช้อิทธิพลระหว่างบุคคลเพื่อให้บุคคลหรือกลุ่มทำในสิ่งที่ผู้นำต้องการ

George R. Terry (อ้างในภุชิตา อินทรประสงค์, 2544) ได้เสนอว่า ภาวะผู้นำหมายถึง กิจกรรมในการใช้อิทธิพลต่อบุคคลให้พยายามอย่างเต็มที่เพื่อวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

Robert Tannenbaum, Irving R. Weschler และ Fred Massarik (อ้างในภุชิตา อินทรประสงค์, 2544) กล่าวว่า ภาวะผู้นำคืออิทธิพลระหว่างบุคคลที่ใช้สถานการณ์หนึ่งและสั่งการโดยกระบวนการติดต่อสื่อสารเพื่อให้บรรลุเป้าหมายโดยเฉพาะหรือกลุ่มเป้าหมายที่วางไว้

ภุชิตา อินทรประสงค์ (2544) ให้ทัศนะไว้ว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการใช้อิทธิพลต่อกิจกรรมของแต่ละบุคคลหรือกลุ่มในความพยายามที่จะให้สัมฤทธิ์ผลตามเป้าหมายในสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) แปลจาก Stephen P. Robbins (2005) กล่าวว่า ภาวะผู้นำหมายถึง ผู้ที่มีอิทธิพลต่อกลุ่ม สามารถนำพาให้กลุ่มปฏิบัติงานสำเร็จบรรลุผลตามเป้าหมายขององค์กร

เนตรพัฒนา ขาววิราช (2549) กล่าวถึง ภาวะผู้นำ หมายถึง บุคคลที่มีความสามารถบังคับบัญชาบุคคลได้รับการยอมรับและยกย่องจากบุคคลอื่น สามารถทำให้ไว้วางใจและให้ความร่วมมือ นอกจากนี้ยังสามารถใช้ศิลปะในการจูงใจบุคคลกรให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จด้วยความเต็มใจ

วิรัช สงวนวงษ์วาน (2550) แปลจาก Stephen P. Robbins and Mary Coulter (2007) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการจูงใจให้กลุ่มหรือองค์กรปฏิบัติตามเพื่อบรรลุเป้าหมายของกลุ่มหรือองค์กรนั้น

สุพานิ สฤณภูวนิช (2552) กล่าวว่า ภาวะผู้นำ หมายถึง ความสามารถที่จะมีอิทธิพลต่อผู้ตาม หรือนำผู้ตามได้อย่างสัมฤทธิ์ผล หรือเป็นความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นทำงานได้อย่างเต็มที่เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ของงานอย่างเหมาะสม

ดังนั้นภาวะผู้นำ หมายถึง การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการจูงใจระหว่างระหว่างผู้นำและผู้ตาม ความสามารถในการสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นทำงานได้อย่างเต็มที่เพื่อที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์กรอย่างเหมาะสม

ภาวะผู้นำนี้ได้มีนักทฤษฎีได้ศึกษาไว้หลายท่านและได้เสนอทฤษฎีภาวะผู้นำไว้หลายแบบ อาทิ ทฤษฎีคุณลักษณะผู้นำ (Trait Theories) ทฤษฎีผู้นำเชิงพฤติกรรม (Behavioral Theories) ทฤษฎีผู้นำเชิงสถานการณ์ (Contingency Theories) ซึ่งในทฤษฎีภาวะผู้นำนั้นได้มีการแบ่งภาวะผู้นำในแบบต่าง ๆ ไว้หลายแบบและในปัจจุบันได้มีการกล่าวถึงรูปแบบภาวะผู้นำขึ้นใหม่อีกหลายแบบ คือภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้นำที่มีบารมีและผู้นำเชิงวิสัยทัศน์ การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดของภาวะผู้นำใน 3 ลักษณะคือ ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม จึงนำเสนอรายละเอียดแนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบดังนี้

3.1 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership)

ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) มีแนวคิดพื้นฐานจากทฤษฎีการแลกเปลี่ยน (Exchange theory) ซึ่งมีนักทฤษฎีได้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้

แนวคิดภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

Burns, 1978 (อ้างใน Bass, 1985) ให้ทรงเสนอไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หมายถึง รูปแบบภาวะผู้นำซึ่งเป็นการสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามอยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนทรัพยากรที่มีค่าแก่ผู้ตาม

Bernard M. Bass (1985) ให้ทรงเสนอว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หมายถึง ผู้นำที่มีกระบวนการการให้รางวัลหรือการลงโทษ ที่ขึ้นกับการปฏิบัติงานโดยผู้นำจะให้การเสริมแรงตามสถานการณ์เพื่อให้ผู้ตามปฏิบัติงานให้บรรลุตามเป้าหมาย

Schermerhorn Hunt and Osborn (2005) ให้ทรงเสนอว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนหมายถึง ภาวะที่มีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและผู้ตามเพื่อให้บรรลุผลตามเป้าหมาย

วิรัช สงวนวงษ์วาน (2550) ให้ทรงสนะว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หมายถึง ผู้นำที่ชี้แนะ จูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติในแนวทางที่มุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ทั้ง พฤติกรรมหรือบทบาทที่ควรปฏิบัติและการปฏิบัติงานที่ต้องรับผิดชอบ

ธวัช บุญยมณี (2550) ให้ทรงสนะว่า ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนหมายถึง ภาวะที่ผู้นำและผู้ตามมีการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์กัน มีการถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน ผู้นำแลกเปลี่ยนในสิ่งที่ผู้ตามต้องการ

สุพานิ สฤษฏ์วานิช (2552) ให้ทรงสนะไว้ว่า ภาวะผู้นำเชิงกิจกรรมหรือ ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หมายถึงภาวะผู้นำที่พบได้ในทั่วไปซึ่งดำเนินกิจกรรมในภาวะปกติของการทำงาน เช่น การชักจูง การชี้นำ การมอบหมายงาน การประเมินผลการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน หมายถึง ผู้นำที่ชี้แนะ จูงใจผู้ตามให้ปฏิบัติไปในแนวทางที่มุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้โดยมีการเสริมแรงตามสถานการณ์ เพื่อให้ผู้ตามปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนด

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

เบิร์ต (อ้างใน Bass, 1985) ให้แนวคิดว่าพื้นฐานของผู้นำแบบแลกเปลี่ยน คือการใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำและผู้ตาม โดยที่ผู้นำยอมรับความต้องการของผู้ตาม โดยการให้วัตถุหรือสิ่งของมีค่าตามความต้องการแต่จะให้เมื่อผู้ตามมีการแลกเปลี่ยนด้วยการทำงาน ให้บรรลุวัตถุประสงค์หรือทำหน้าที่ได้สำเร็จตามข้อตกลงในขณะเดียวกันผู้นำได้รับประโยชน์คือ งานหรือการปฏิบัติหน้าที่สำเร็จลุล่วง ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนจึงเน้นไปที่การดำเนินการขององค์กรในปัจจุบันให้เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ (Efficiency) และบังเกิดผลดี (Excel) แบบสัสได้ พัฒนาแนวความคิดต่อบีร์นและให้ข้อเสนอว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนนั้นเป็นการแลกเปลี่ยนในสิ่งที่เห็นได้ชัดเจน และเป็นวิธีการเจรจาต่อรอง ดังนั้นภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนจึงสามารถสังเกตได้ดังนี้ (Bass, 1985)

- 1) รู้ว่าผู้ตามต้องการอะไรจากการทำงานและพยายามให้ผู้ตามได้รับสิ่งที่ต้องการตราบเท่าที่ผู้ตามยังสามารถทำงานได้ผล
- 2) แลกเปลี่ยนรางวัลและสัญญาว่าจะให้รางวัลถ้ามีความมานะพยายามในการทำงาน
- 3) ตอบสนองความต้องการและความปรารถนาของผู้ตามตราบเท่าที่ผู้ตามยังคงทำงานได้สำเร็จ

องค์ประกอบผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

1) การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent reward) คือ วิธีการที่ผู้นำจูงใจผู้ตามให้ทุ่มเทความพยายามเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ โดยมีการบอกผลลัพธ์ของงานที่ต้องการ วิธีการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและบอกถึงรางวัลที่จะได้รับตามต้องการเมื่องานสำเร็จ อธิบายวิธีการทำงานและผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าจะสามารถทำงานให้สำเร็จได้ และทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน การให้รางวัลอาจมีในรูปแบบที่แตกต่างกันไป เช่น การให้คำยกย่องชมเชย การให้เกียรติในฐานะผู้ตามดีเด่น การเลื่อนขั้นหรือขึ้นเงินเดือน เป็นต้น

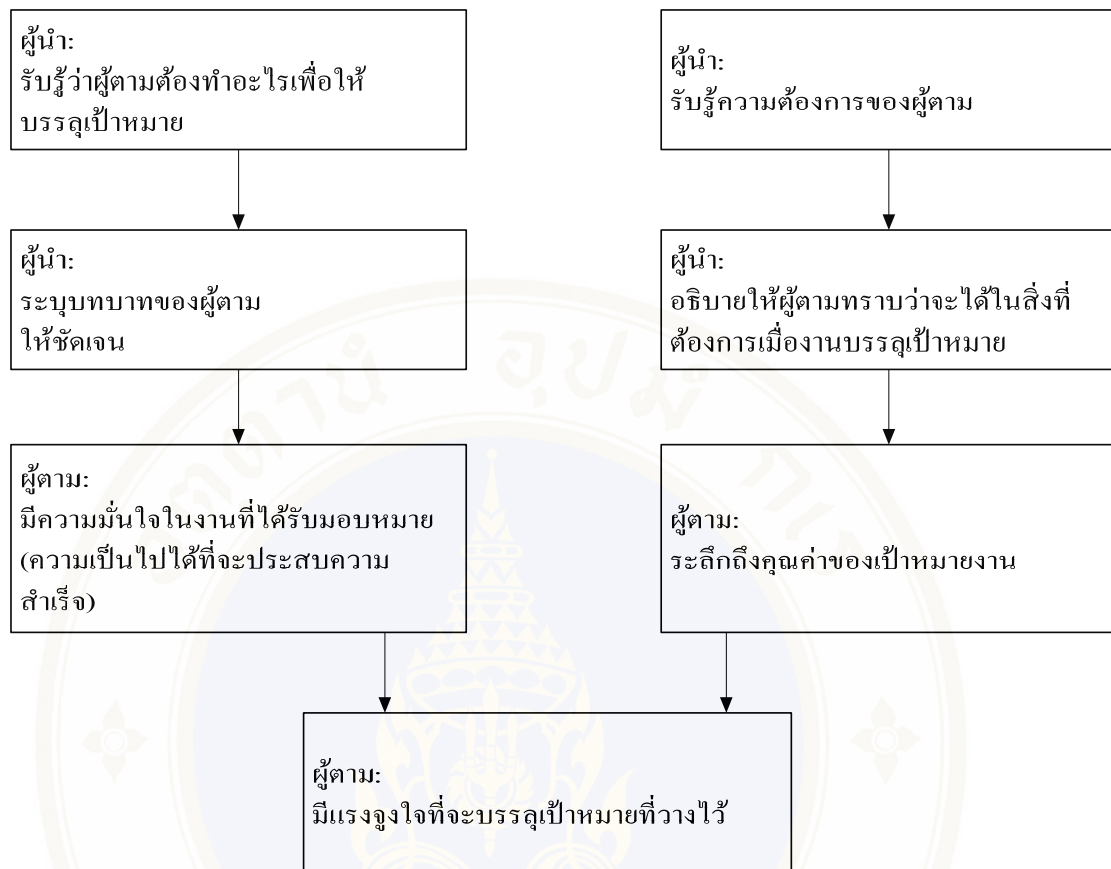
2) การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (Management-by-exception) คือ การบริหารที่ปล่อยให้เป็นไปตามแบบเดิมที่มีอยู่ผู้นำจะไม่เข้าไปยุ่งกับการทำงานแต่จะเข้าไปมีส่วนร่วมต่อเมื่อเกิดข้อผิดพลาดหรืองานไม่เป็นไปตามมาตรฐานจะมีการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางลบหรือการเสริมแรงนั้นมักจะเป็นในทางลบ โดย แบ่งเป็น 2 แบบคือ

2.1 การจัดการโดยมีข้อยกเว้นเชิงรุก (Active Management-by-exception) หมายถึง ผู้นำที่ใช้วิธีการทำงานแบบกันไว้ดีกว่าแก้ โดยการสังเกตผลการปฏิบัติงานของผู้ตามและจะคอยช่วยแก้ไขให้ถูกต้องเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

2.2 การจัดการโดยมีข้อยกเว้นเชิงรับ (Passive Management-by-exception) หมายถึง ผู้นำจะใช้วิธีการทำงานแบบเดิม รักษาสภาพเดิมไว้โดยจะเข้าไปแทรกแซงถ้าผลการปฏิบัติงานไม่ได้มาตรฐานหรือบางอย่างเกิดข้อผิดพลาด

กระบวนการของผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

กระบวนการของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนนั้นแบบสตั๊ได้ขยายแนวคิดภาวะผู้นำของเบิร์น โดยใช้ทฤษฎีแรงจูงใจมาใช้ในการอธิบายทฤษฎีภาวะแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformation leadership) ให้ชัดเจนยิ่งขึ้นซึ่งแบบสตั๊ กล่าวว่า ภาวะแบบแลกเปลี่ยน ใช้การให้รางวัลเพื่อได้มาซึ่งผลงาน ดังแผนภูมิที่ 2.2 (Bass, 1985)



แผนภูมิที่ 2.2 กระบวนการของภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

ที่มา: Bernard M. Bass. Leadership and Performance Beyond Expectation, 1985: 12

จากแผนภูมิที่ 2.2 สามารถอธิบายได้ว่าผู้นำจะต้องมองออกถึงบทบาทของผู้ตามที่ต้องปฏิบัติ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ตามที่ผู้นำต้องการ และต้องทำให้ผู้ตามมีความมั่นใจในบทบาทเหล่านี้ เพื่อให้ผู้ตามสามารถดำเนินงานได้ถึงเป้าหมาย ในขณะเดียวกัน ผู้นำก็ต้องมองออกว่าความต้องการของผู้ตามคืออะไร และชี้แจงแก่ผู้ตามว่าต้องทำอะไรพวกเขาถึงจะได้สิ่งที่ต้องการเป็นการแลกเปลี่ยนตามสมรรถนะ และความพยายามของผู้ตาม ซึ่งจะทำให้ผู้ตามสามารถไปถึงเป้าหมายที่วางไว้ในระดับที่เหมาะสมกับสมรรถนะ และความพยายามของเขา

3.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership)

เนื่องจากภาวะของโลกในปัจจุบันที่เปลี่ยนแปลง มีการแข่งขันกันมากขึ้นทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและจะทวีความรุนแรงมากขึ้น จากการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ นั้น ก่อให้เกิดวิกฤตมากมาย ดังนั้นหน่วยงานหรือองค์กรต่าง ๆ ย่อมมีกลยุทธ์หรือวิธีการเพื่อเผชิญ

สภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปและจากเปลี่ยนแปลงนี้จึงเกิดการพัฒนาระบบการศึกษาภาวะผู้นำแนวใหม่คือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นดังนั้นจึงมีนักทฤษฎีหรือนักวิจัยได้ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นและได้ให้ความหมายของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไว้ดังนี้

Burns, 1978 (อ้างใน Bass, 1985) ได้ให้ทฤษฎีไว้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือภาวะที่ผู้นำที่ตระหนักถึงความต้องการของผู้ตาม ค้นหาแรงจูงใจและพยายามให้ผู้ตามได้รับการตอบสนองต่อความต้องการสูงขึ้น เพื่อเป็นแรงจูงใจให้ทำงานบรรลุผลสำเร็จมากขึ้น

Bernard M. Bass (1985) ได้ให้ทฤษฎีไว้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือ กระบวนการที่ผู้นำเป็นผู้เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของผู้ตามและต้องได้ผลเกินเป้าหมายที่กำหนด เช่น ทักษะ ความเชื่อมั่น ตลอดจนความต้องการของบุคลากรต้องได้รับการเปลี่ยนจากระดับต่ำจนไปถึงระดับที่สูงกว่า

Schermerhorn Hunt and Osborn (2005) ให้ทฤษฎีภาวะที่เกิดขึ้นเมื่อผู้นำยกระดับความสนใจของผู้ตามก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและติดตามผลของการยกระดับการเปลี่ยนแปลงนั้น

วิรัช สงวนวงษ์วาน (2550) ได้ให้ทฤษฎีไว้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือผู้นำที่สามารถบันดาลให้ผู้ตามให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวของผู้ตามทั้งความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ที่นำไปสู่การปฏิบัติที่ทำให้องค์กรดีขึ้นหรือทำเพื่อองค์กรมากขึ้น

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552) ให้ทฤษฎีไว้ว่า ผู้นำการเปลี่ยนแปลงหมายถึง ผู้นำที่ใช้บารมีเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ยิ่งใหญ่แก่องค์กร สามารถพลิกฟื้นองค์กรที่มีปัญหาให้ประสบความสำเร็จ

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง หมายถึง ภาวะที่ผู้นำตระหนักถึงความต้องการของผู้ตามเป็นผู้ที่เปลี่ยนแปลงการปฏิบัติงานของผู้ตาม เป็นผู้ที่สามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้ตามให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านความคิด ความเชื่อ ค่านิยมและสามารถนำองค์กรสู่ความสำเร็จมากขึ้น

ทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

เบิร์น (อ้างใน Bass, 1985) ได้สร้างแนวคิดของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจากความเห็นว่าทฤษฎีภาวะผู้นำที่มีอยู่นั้นไม่สามารถอธิบายภาวะผู้นำได้ชัดเจน ดังนั้นจึงได้ศึกษาวิจัยเชิงบรรยายในกลุ่มผู้นำทางการเมืองและเพื่อให้สอดคล้องกับภาวะผู้นำยุคใหม่ซึ่งเป็นการมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความแตกต่างกันทั้งระดับแรงจูงใจ อำนาจและทักษะที่จะนำไปสู่จุดหมายร่วมกัน ดังนั้นจึงได้นำเสนอรูปแบบภาวะผู้นำที่เหมาะสมกับแต่ละสถานการณ์ ดังนี้

1) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership)

คือรูปแบบการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้นำและผู้ตามที่อยู่บนพื้นฐานการแลกเปลี่ยนประโยชน์ซึ่ง

กันและกันและตอบสนองประโยชน์กันทั้งสองฝ่ายทั้งผู้นำและผู้ตามแต่จำกัดอยู่ในช่วงระยะเวลา การแลกเปลี่ยนที่สัมพันธ์กันเฉพาะเป้าหมายดังนั้นภาวะผู้นำนั้นจึงเกิดขึ้นในช่วงระยะเวลานั้น ๆ

2) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership)

คือ ภาวะที่ผู้นำค้นหาและกระตุ้นให้ผู้ตามเกิดแรงจูงใจและสำนึกในความต้องการที่นำไปสู่ อุดมการณ์ที่สูงส่ง เช่น ค่านิยมทางจริยธรรม และได้นำเสนอการวัดความสำเร็จภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง คือความสำเร็จของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมตามต้องการซึ่งจะตอบสนองความ ต้องการแรงจูงใจของผู้นำและผู้ตาม

เบสส์ (Bass, 1985) พัฒนาแนวคิดภาวะผู้นำเป็นตัวแทนภาวะผู้นำแบบ เต็มรูปแบบ (Model of the full range of leadership) ประกอบด้วยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะ ผู้นำแบบแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม และนิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ดังนี้

1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership)

คือ ภาวะที่ผู้นำมีอิทธิพลต่อผู้ตาม จากการที่เปลี่ยนแปลงความพยายามของผู้ตามให้สูงขึ้นกว่าที่ คาดหวังพัฒนาความสามารถและศักยภาพให้สูงขึ้นส่งผลให้เกิดความตระหนักรู้ในการกิจของ องค์กร จูงใจให้ผู้ตามคำนึงถึงผลประโยชน์ของกลุ่มหรือองค์กรมากกว่าตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การ สร้างบารมี การสร้างแรงบันดาลใจและการคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล

2) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership)

คือ รูปแบบปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและผู้ตามซึ่งอยู่บนพื้นฐานของการแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ซึ่ง กันและกัน ประกอบด้วย การให้รางวัลตามสถานการณ์และการจัดการโดยมีข้อยกเว้น

3) ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez – fair leadership) คือ

พฤติกรรมที่ไม่มีความเป็นผู้นำ หลีกเลียงความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่มีวิสัยทัศน์ไม่มีความ ชัดเจนในเป้าหมายการปฏิบัติและไม่มีความชัดเจนในวิธีการปฏิบัติ

องค์ประกอบผู้นำการเปลี่ยนแปลง

องค์ประกอบของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงในการวิจัยนี้ผู้วิจัยได้นำ องค์ประกอบภาวะผู้นำตามแนวคิดของเบสส์ (Bass, 1985) ดังนี้

1) การสร้างบารมีหรือผู้นำบารมี (Charisma leadership) คือ

การที่ผู้นำประพาดิคนเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตามให้เกิดความศรัทธา เคารพนับถือ ไว้วางใจและเชื่อมั่น ว่าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม เป็นผู้ที่มียุทธธรรม ยินดีที่จะปฏิบัติตามผู้นำประพาดิคนเพื่อให้เกิด ประโยชน์ต่อผู้อื่นและองค์กรร่วมรับผิดชอบความเลื่องร่วมกับผู้ตามสิ่งที่ผู้นำต้องปฏิบัติเพื่อให้

บรรลุเป้าหมายในคุณลักษณะนี้ คือ ผู้นำต้องมีวิสัยทัศน์และสามารถถ่ายทอดไปยังผู้ตาม ผู้นำมีความสม่ำเสมอสามารถควบคุมอารมณ์ได้ในสถานการณ์วิกฤต เป็นผู้มีศีลธรรมและมีจริยธรรมสูง หลีกเลี่ยงการใช้อำนาจเพื่อประโยชน์ส่วนตนแต่จะคำนึงถึงประโยชน์ของผู้อื่นและเพื่อประโยชน์ของกลุ่ม โดยที่ผู้นำจะแสดงให้เห็นถึงความเฉลียวฉลาด ความตั้งใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง มีความแน่วแน่ในอุดมการณ์ มีความเชื่อและค่านิยม ผู้นำจะเสริมความภาคภูมิใจ ความจงรักภักดีและความมั่นใจของผู้ตามนอกจากนี้ยังสร้างให้เกิดวิสัยทัศน์ร่วมกันและการมีจุดประสงค์ร่วมกัน โดยที่ผู้นำแสดงความมั่นใจและช่วยสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

2) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) คือ ผู้นำสามารถกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่มาแก้ปัญหาในหน่วยงานเพื่อหาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิม เพื่อให้เกิดสิ่งใหม่และสร้างสรรค์

3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) คือ ผู้นำจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลในฐานะเป็นผู้นำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญ ผู้นำจะเป็นที่ปรึกษาเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ตามให้สูงขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้ตามในการเรียนรู้สิ่งใหม่สร้างบรรยากาศของการให้การสนับสนุนคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความจำเป็นและความต้องการ นอกจากนี้ยังมองบุคคลเป็นบุคคลมีการเอาใจเขามาใส่ใจเราเปิดโอกาสให้เรียนรู้สิ่งใหม่ที่ท้าทายความสามารถ และทำให้ผู้ตามไม่รู้สึกว่าถูกตรวจสอบ

4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) คือ ผู้นำที่จูงใจและสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตามให้เห็นคุณค่า โดยการสร้างแรงบันดาลใจภายใน การให้ความหมายและความท้าทายในงานของผู้ตาม มีการแสดงออกถึงความกระตือรือร้นโดยสร้างเจตคติที่ดีในแง่บวก แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้จะเป็นผู้จูงนำผู้ตามให้มองถึงประโยชน์ขององค์กรเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจ นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ตามพัฒนาความผูกพันต่อเป้าหมายในระยะยาว

คุณลักษณะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

1) ผู้นำการเปลี่ยนแปลงคือผู้นำที่เปลี่ยนองค์กรของตนเองไปสู่เป้าหมายที่ดีกว่าเป็นทั้งผู้นำและผู้ฝึกสอน ต้องมีการเปลี่ยนเป้าหมายเพื่อความเป็นผู้นำรวมถึงการสร้างแรงบันดาลใจให้แก่ผู้ตาม

- 2) เป็นคนกล้าเปิดเผย คือ เป็นคนที่ต้องเสี่ยงแต่มีจุดยืนของตนเองกล้าเปิดเผยความจริงและกล้าเผชิญความจริง
- 3) เชื่อมั่นในผู้อื่น คือ ต้องมีความเชื่อว่าคนอื่นหรือผู้ตามนั้นมีความสามารถ โดยการมอบอำนาจให้ผู้อื่นทำงานไม่เผด็จการ
- 4) ใช้คุณค่าเป็นแรงผลักดัน คือ ต้องชี้แนะให้ผู้ตามตระหนักถึงคุณค่าของเป้าหมาย สร้างแรงบันดาลใจที่จะผลักดันการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณค่า
- 5) เป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต คือ ต้องนึกถึงสิ่งที่ตนเองเคยทำผิดพลาดในฐานะที่เป็นบทเรียนและพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่เพื่อพัฒนาตนเองตลอดเวลา
- 6) มีความสามารถที่จะเผชิญกับความสลับซับซ้อน ความคลุมเครือและความไม่แน่นอนซึ่งต้องมีความสามารถที่จะเผชิญปัญหาที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่เสมอ
- 7) เป็นผู้มองการณ์ไกลสามารถนำความคาดหวังและทำความฝันให้เป็นความจริงได้

กระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

กระบวนการของผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นผู้นำมุ่งเน้นผลกระทบของผู้นำต่อผู้ตาม ซึ่งพบว่าผู้ตามมีความรู้สึกเลื่อมใส ศรัทธา จงรักภักดี ทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ (Bass, 1985) กระบวนการของผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นเริ่มต้นจากกำหนดผลลัพธ์ และบทบาทจากระดับปัจจุบันของความพยายาม ตามระดับความมั่นใจ และความต้องการของผู้ตาม แล้วชักจูงให้เพิ่มความพยายามมากขึ้นด้วยการเพิ่มความมั่นใจของผู้ตาม และด้วยการยกระดับมูลค่าของผลลัพธ์ของผู้ตาม ซึ่งจะทำได้โดยการขยายความต้องการของผู้ตาม ขยายความสนใจของผู้ตาม และการเพิ่มทางเลือก หรือขยายระดับความต้องการของผู้ตามตามลำดับขั้นของมาสโลว์ดังแผนภูมิที่ 2.3

จากแนวคิดและทฤษฎีของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนนั้นจะต่างกันอย่างชัดเจนแต่จากกระบวนการของการการปฏิบัตินั้นไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ดังนั้นผู้นำคนเดียวอาจใช้ภาวะผู้นำได้ทั้ง 2 แบบในสถานการณ์หรือเวลาแตกต่างกัน (Yukl, 1998 อ้างใน Gary Yukl, 2006) ได้สรุปแนวปฏิบัติสำหรับการเป็นผู้นำที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไว้ ดังนี้

- 1) วิสัยทัศน์มีความชัดเจน ในเชิงความหมายและสามารถตอบได้ว่าองค์กรนั้นต้องทำอะไร ต้องการเป็นอะไรและสามารถให้ผู้ตามนั้นได้เห็นเป้าหมายวัตถุประสงค์ มีการลำดับความสำคัญก่อนหลัง มีความชัดเจนทำให้ผู้ตามได้รู้สึกว่ามีส่วนร่วมในเป้าหมายเดียวกัน

2) อธิบายวิธีการที่สามารถบรรลุวิสัยทัศน์ โดยที่ให้ผู้ตามเห็นว่าวิสัยทัศน์นั้นเป็นไปได้และสามารถเชื่อมโยงกลยุทธ์กับวิสัยทัศน์ให้ประสานสอดคล้องกัน สามารถนำกลยุทธ์ไปปฏิบัติได้อย่างแท้จริง

3) แสดงออกอย่างมั่นใจ มองเหตุการณ์ในแง่บวก มีความมั่นใจและทัศนคติเชิงบวก และสามารถแสดงออกได้ด้วยคำพูดและการกระทำหากเกิดภาวะวิกฤต ผู้นำต้องหลีกเลี่ยงการแสดงออกถึงความไม่แน่ใจ ความลังเลหรือคำพูดในแง่ลบ

4) แสดงความเชื่อมั่นในผู้ตาม ให้กำลังใจผู้ตาม เพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจในตนเองให้กับผู้ตามโดยเฉพาะเมื่อต้องเผชิญกับความยากลำบาก ทีมงานเกิดความท้อถอยหรือขาดความมั่นใจ

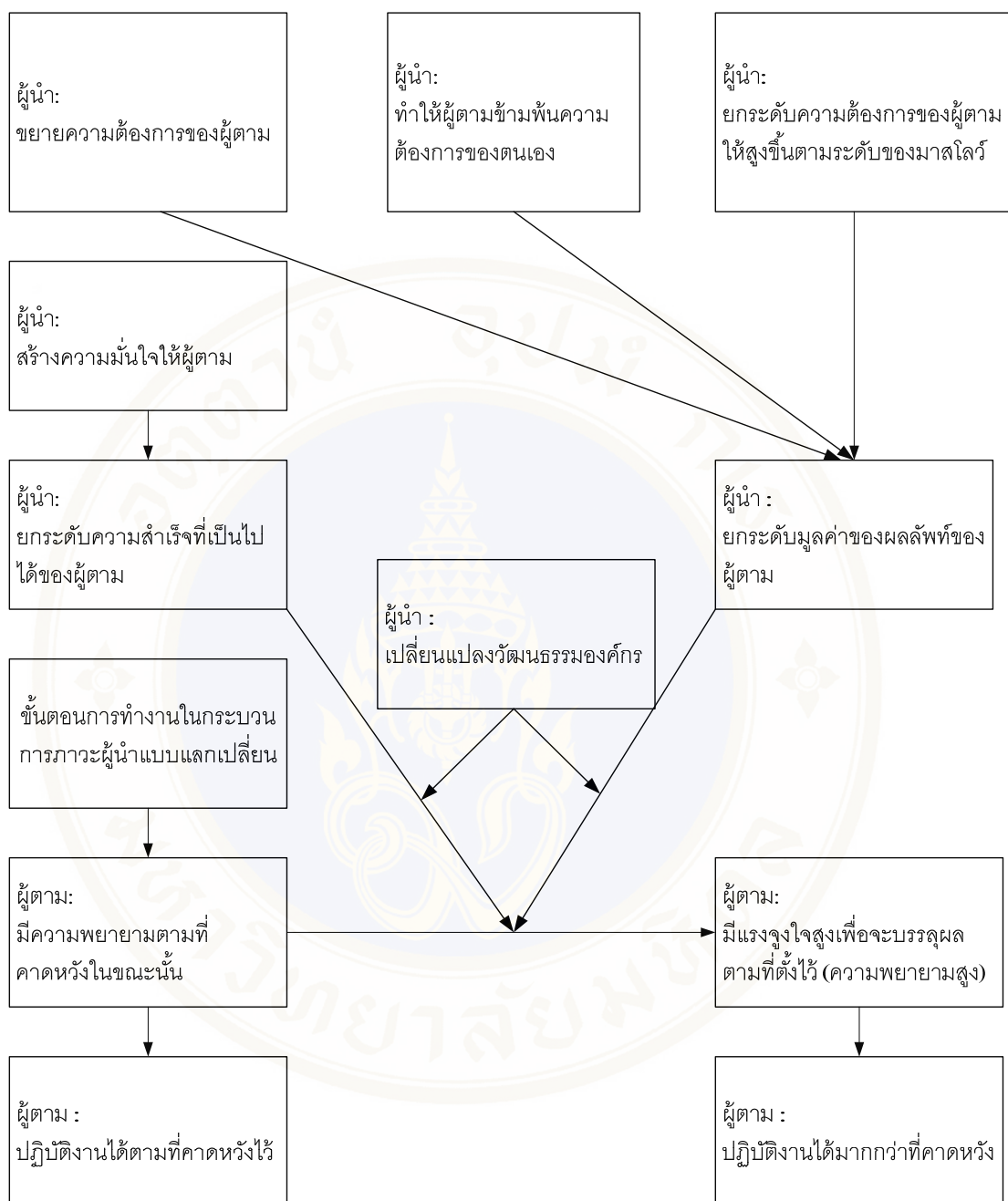
5) สร้างโอกาสให้พบความสำเร็จตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เนื่องจากคนส่วนใหญ่มักพึงพอใจในงานที่ตนเองเห็นว่ามีโอกาสประสบความสำเร็จตามเป้าหมายซึ่งเป็นการเพิ่มความมั่นใจแก่ตนเองมากขึ้นส่งผลให้เกิดกำลังใจที่จะเผชิญความท้าทายมากขึ้น

6) ร่วมยินดีและฉลองความสำเร็จ ซึ่งเป็นการรักษาระดับความพยายามของผู้ตามไม่ให้ลดน้อยถอยลงไป

7) ใช้การแสดงหรือการกระทำเชิงสัญลักษณ์เพื่อเป็นการเน้นค่านิยมที่สำคัญและนอกจากนี้การแสดงสัญลักษณ์ยังเป็นการแสดงออกถึงลักษณะ ถึงการเป็นผู้นำที่เสียสละ มีความเอื้ออาทรต่อผู้ตาม

8) นำด้วยการเป็นแบบอย่างโดยการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมให้ผู้ตามได้เห็น

9) มอบอำนาจความรับผิดชอบในการตัดสินใจ หมายถึง การมอบอำนาจให้ผู้ตามได้ตัดสินใจในการเลือกวิธีการทำงานด้วยตนเองและให้ผู้ตามได้เลือกกลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อบรรลุเป้าหมายรวมถึงกระตุ้นให้แก้ปัญหาด้วยตนเองทั้งนี้ผู้นำต้องจัดหาทรัพยากรให้แก่ผู้ตามอย่างเพียงพอ



แผนภูมิ 2.3 กระบวนการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformation leadership)

ที่มา: Bernard M. Bass. Leadership and Performance Beyond Expectation, 1985: 23

3.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez – fair leadership)

Bernard M. Bass (1985) ให้ทฤษฎีของภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมไว้ว่าพฤติกรรมที่ไม่มีความเป็นผู้นำ หลีกเลียงความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่มีวิสัยทัศน์ไม่มีความชัดเจนในเป้าหมายการปฏิบัติและ ไม่มีความชัดเจนในวิธีการปฏิบัติ

รัช บุษยมนี (2550) ให้ทรงสนะไว้ว่า ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมหรือภาวะผู้นำแบบปล่อยตามสบายหมายถึง ภาวะผู้นำที่ขาดความรับผิดชอบและหลีกเลี่ยงการตัดสินใจ

ดังนั้นภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez – fair leadership) หมายถึงผู้นำที่หลีกเลี่ยงความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ไม่มีความชัดเจนในเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติ

ทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม

เบสส์ (Bass, 1985) พัฒนาแนวคิดภาวะผู้นำเป็นตัวแทนภาวะผู้นำแบบเต็มรูปแบบ (Model of the full range of leadership) ประกอบด้วยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม และนิยมนำมาใช้กันอย่างแพร่หลาย ซึ่งภาวะแบบเสรีนิยมซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของตัวแทนภาวะผู้นำแบบเต็มรูปแบบ (Model of the full range of leadership) คือ พฤติกรรมที่ไม่มีความเป็นผู้นำไม่มีวิสัยทัศน์ ไม่มีความชัดเจน ไม่ตัดสินใจ

3.4 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยศึกษาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช 3 ลักษณะตามแนวคิดของเบสส์และอวอลิโอ (Bass & Avolio, 1996) โดยพัฒนาจากเบสส์ (Bass, 1985) ดังนี้

1) ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) คือ พฤติกรรมผู้นำที่แสดงออกโดยการให้การช่วยเหลือเกื้อกูลแก่ผู้ตาม เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในระดับที่สูงขึ้นโดยผู้นำสามารถทำให้ผู้ตามเกิดแรงบันดาลใจในการปฏิบัติงานตระหนักถึงความต้องการที่เพิ่มขึ้นผู้นำและผู้ตามมีปฏิสัมพันธ์กันในลักษณะระดับความต้องการซึ่งกันและกันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่าย คือเปลี่ยนผู้ตามไปเป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการเปลี่ยนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงไปเป็นผู้นำแบบจริยธรรม มีความสำนึกในคุณค่าและจุดมุ่งหมายขององค์กรและพยายามที่จะปฏิบัติงานให้ได้มากกว่าที่คาดหวังไว้ โดยมีองค์ประกอบดังนี้ คือ

(1) การสร้างบารมีหรือผู้นำบารมี (Charisma leadership) คือ การที่ผู้นำประพฤติตนเป็นแบบอย่างแก่ผู้ตามให้เกิดความศรัทธา เคารพนับถือ ไว้วางใจและเชื่อมั่นว่าทำในสิ่งที่ถูกต้อง ดีงาม เป็นผู้ที่มีความคุณธรรม ยินดีที่จะปฏิบัติตามผู้นำประพฤติตนเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่นและองค์กรร่วมรับผิดชอบความเสียร่วมกับผู้ตาม

(2) การกระตุ้นปัญญา (Intellectual stimulation) คือ ผู้นำสามารถกระตุ้นให้ผู้ตามตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานทำให้ผู้ตามมีความต้องการหาแนวทางใหม่มาแก้ปัญหาในหน่วยงานเพื่อหาข้อสรุปใหม่ที่ดีกว่าเดิม เพื่อให้เกิดสิ่งใหม่และสร้างสรรค์

(3) การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล (Individualized consideration) คือ ผู้นำจะมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับบุคคลในฐานะเป็นผู้ทำให้การดูแลเอาใจใส่ผู้ตามเป็นรายบุคคล ทำให้ผู้ตามรู้สึกมีคุณค่าและมีความสำคัญผู้นำจะเป็นที่ปรึกษาเพื่อการพัฒนาศักยภาพของผู้ตามให้สูงขึ้น เปิดโอกาสให้ผู้ตามในการเรียนรู้สิ่งใหม่สร้างบรรยากาศของการให้การสนับสนุน คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลในด้านความจำเป็นและความต้องการ นอกจากนี้ยังมองบุคคลเป็นบุคคล มีการเอาใจเขามาใส่ใจเราเปิดโอกาสให้เรียนรู้สิ่งใหม่ที่ท้าทายความสามารถ และทำให้ผู้ตามไม่รู้สึกว่าถูกตรวจสอบ

(4) การสร้างแรงบันดาลใจ (Inspirational motivation) คือ ผู้นำที่จูงใจและสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้ตาม ๆ ให้เห็นคุณค่า โดยการสร้างแรงบันดาลใจในการให้ความหมายและความท้าทายในงานของผู้ตาม มีการแสดงออกถึงความกระตือรือร้นโดยสร้างเจตคติที่ดีในแง่บวก แสดงความเชื่อมั่นและความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่สามารถบรรลุเป้าหมายได้จะเป็นผู้นำผู้ตามให้มองถึงประโยชน์ขององค์กรเพื่อการบรรลุวิสัยทัศน์และภารกิจ นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้ตามพัฒนาความผูกพันต่อเป้าหมายในระยะยาว

2) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) คือ ผู้นำที่ชี้แนะจูงใจ ผู้ใต้บังคับบัญชาให้ปฏิบัติไปในแนวทางที่มุ่งไปสู่การบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยเป็นกระบวนการให้รางวัลผู้ตามหรือลงโทษผู้ตามของผู้นำซึ่งกระบวนการนั้นจะขึ้นอยู่กับผลการปฏิบัติงานของผู้ตาม ผู้นำใช้กระบวนการแลกเปลี่ยนและเสริมแรงตามสถานการณ์จูงใจให้ผู้ตามปฏิบัติงานตามระดับที่คาดหวังไว้การเชื่อมโยงความต้องการและรางวัลกับความสำเร็จตามเป้าหมายซึ่งรางวัลส่วนใหญ่เป็นรางวัลภายนอก ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนแบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ ดังนี้

3) การให้รางวัลตามสถานการณ์ (Contingent reward) คือ วิธีการที่ผู้นำจูงใจผู้ตามให้ทุ่มเทความพยายามเพื่อให้งานประสบความสำเร็จ โดยมีการบอกผลลัพธ์ของงานที่ต้องการ วิธีการปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายและบอกถึงรางวัลที่จะได้รับตามต้องการเมื่องานสำเร็จอธิบายวิธีการทำงานและผลลัพธ์ที่ทำให้ผู้ตามรู้สึกว่าสามารถทำงานให้สำเร็จได้ และทุ่มเทความพยายามในการปฏิบัติงาน การให้รางวัลอาจมีในรูปแบบที่แตกต่างกันไป เช่น การให้คำยกย่องชมเชย การให้เกียรติในฐานะผู้ตามดีเด่น การเลื่อนขั้นหรือขึ้นเงินเดือน เป็นต้น

4) การจัดการโดยมีข้อยกเว้น (Management-by-exception) คือ การบริหารที่ปล่อยให้ไปไปตามแบบเดิมที่มีอยู่ผู้นำจะไม่เข้าไปยุ่งกับการทำงานแต่จะเข้าไปมีส่วนร่วมต่อเมื่อเกิดข้อผิดพลาดหรืองานไม่เป็นไปตามมาตรฐานจะมีการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางลบหรือการเสริมแรงมักจะเป็นในทางลบ โดย แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

(1) การจัดการโดยมีข้อยกเว้นเชิงรุก (Active Management-by-exception) หมายถึง ผู้นำที่ใช้วิธีการทำงานแบบกันไว้ดีกว่าแก้ โดยการสังเกตผลการปฏิบัติงานของผู้ตามและจะคอยช่วยแก้ไขให้ถูกต้องเพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้น

(2) การจัดการโดยมีข้อยกเว้นเชิงรับ (Passive Management-by-exception) หมายถึง ผู้นำจะใช้วิธีการทำงานแบบเดิม รักษาสภาพเดิมไว้โดยจะเข้าไปแทรกแซงถ้าผลการปฏิบัติงานไม่ได้มาตรฐานหรือบางอย่างเกิดข้อผิดพลาด

5) ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez fair leadership) คือภาวะผู้นำที่แสดงพฤติกรรมที่บ่งบอกถึงความไม่มีภาวะผู้นำ เป็นภาวะผู้นำที่น้อยที่สุด เนื่องจากผู้นำไม่ทำบทบาทในฐานะผู้นำ ขาดความรับผิดชอบ ไม่มีการตัดสินใจ ไม่มีวิสัยทัศน์และผู้นำจะไม่อยู่ในเวลาที่ผู้ตามต้องการ

ส่วนที่ 4 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

แนวคิดและทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวคิดที่มีหลายมิติ มีขอบเขตรอบคลุมในหลายด้าน ทั้งด้านจิตสังคม (Psychological) การเมือง (Political) และด้านจริยธรรม นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจยังเป็นพื้นฐานทางสังคมสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในหลายสถานการณ์ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การพัฒนาบุคคล การพัฒนาชุมชน การปรับปรุงคุณภาพชีวิต และความเสมอภาคในสังคม (Gibson, 1991 อ้างในดาว จันททีโร, 2541) แนวคิดและทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นแนวความคิดที่มีความซับซ้อนและมีความหมายแตกต่างกันตามบริบทและบุคคลที่แตกต่างดังนั้นจึงได้มีผู้ศึกษาและได้ให้ความหมายไว้หลายท่านดังนี้

Webster' Third New Dictionary of American Language, 1993 (อ้างใน Masako Kanai-Pak, 2009) ได้ให้ความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจว่าเป็นผลลัพธ์มาจากการให้อำนาจ หรือเป็นกระบวนการของการให้อำนาจ

Kanter (1977) กล่าวถึงการเสริมสร้างพลังอำนาจว่า หมายถึงการที่บุคคลได้รับอำนาจทั้งจากระบบที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการและทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุน และทรัพยากรแล้วนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

Gibson (1991) การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง กระบวนการทางสังคมของการแสดงถึงการยอมรับชื่นชม การส่งเสริม การพัฒนาและการเสริมสร้างความสามารถของบุคคล เพื่อ

การตอบสนองความต้องการของตนเอง และความสามารถใช้ทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เพื่อให้เกิดความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองและรู้สึกรู้ว่ามีอำนาจและควบคุมความเป็นอยู่หรือชีวิตตนเอง

Laschiger, 1997 (อ้างใน โนห์ทัย วีระพงษ์สุชาติ, 2541) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง โครงสร้างพลังอำนาจในองค์กร

Rappaport (1984) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่แสดงออกมาเมื่อได้รับการส่งเสริมและได้รับโอกาส ซึ่งจะทำให้บุคคลก้าวหน้าและมีศักยภาพมากขึ้น

Kieffer, 1984 (อ้าง Gibson, 1991) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การสนับสนุนซึ่งกันและกัน การสื่อสารภายในองค์กร ความร่วมมือกันที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพ ความสามารถของบุคลากรและการยกย่องนับถือตนเอง

Simmons and Parsons (1983) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การให้ความสามารถแก่บุคคลที่จะจัดการและความสำเร็จต่อการตัดสินใจ แสดงให้เห็นโดยผ่านทาง การเปลี่ยนแปลงของบุคคล กิจกรรมและโครงสร้างองค์กร

Brurke, 1986 (อ้างใน สุพิศ กิตติรัชดา, 2538) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การยินยอมให้เป็นตัวแทนการใช้อำนาจตามอำนาจหน้าที่ เพื่อให้บุคคลเข้าถึงอำนาจตามหน้าที่

Neilsen (1986) กล่าวว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การสนับสนุนหรือให้ทรัพยากรแก่บุคลากร เพื่อเพิ่มความสามารถและความรู้สึกเห็นคุณค่าของตัวเอง

Conger และ Kanungo, 1988 (อ้างใน ปิยกรณ ปัญญาวชิร, 2545) ให้ทรรศนะว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการทางสังคม ที่แสดงถึงการยอมรับ การชื่นชม ส่งเสริม การพัฒนา ตลอดจนการเสริมสร้างความสามารถของบุคคลในการตอบสนองความต้องการของตนเอง แก้ปัญหาด้วยตนเอง เชื่อมั่นในตนเองสามารถควบคุมวิถีชีวิตในตนเองได้

Kinlaw (1995) มีความเห็นว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการปรับปรุงคุณภาพการปฏิบัติงานในองค์กรอย่างต่อเนื่องโดยการพัฒนาและขยายสิ่งที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการปฏิบัติงานของบุคคลและทีมงาน ความรับผิดชอบอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานขององค์กร

สุพานี สฤษฏ์วานิช (2552) ให้ทรรศนะไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจหรือการให้อำนาจ หมายถึง การที่ผู้นำแบ่งอำนาจ และความรับผิดชอบให้กับผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อให้ผู้ตามสามารถตัดสินใจในงานของตนเองเพื่อให้งานสำเร็จจากความหมายของนักวิชาการหลายท่านได้ให้คำจำกัดความไว้นั้นผู้วิจัยจึงสรุปความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจในการวิจัยครั้งนี้ได้ว่า

การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึงกระบวนการเสริมสร้างให้บุคคลในองค์กรและการสนับสนุนความสามารถแก่บุคคลที่จะจัดการและความสำเร็จต่อการตัดสินใจตามอำนาจหน้าที่ เพื่อเพิ่มความสามารถและความรู้สึกเข้าถึงอำนาจตามหน้าที่และเห็นคุณค่าในตัวเอง สามารถควบคุมวิถีชีวิตของตนเองเป็นกระบวนการทางสังคมแสดงถึงการยอมรับส่งเสริมให้บุคคลในองค์กรสามารถปฏิบัติงานให้ประสบความสำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายขององค์กร

องค์ประกอบการเสริมสร้างพลังอำนาจ

องค์ประกอบการให้อำนาจที่แท้จริงนั้น ประกอบด้วย 5 ส่วน คือ (สุพานิ สฤณภูวนิช, 2552)

- 1) ข้อมูลผู้ตามหรือผู้ใต้บังคับบัญชาควรได้รับข้อมูลเรื่องราวเกี่ยวกับงานผลที่เกิดต่อการทำงาน นั่นคือ ผู้นำต้องเปิดเผยข้อมูล ให้โอกาสเข้าถึงข้อมูล รวมถึงการสอนงานต่อผู้ตามให้เข้าใจในงานที่ปฏิบัติ
- 2) ความรู้ คือการได้รับการฝึกอบรมเพื่อการพัฒนาและสร้างทักษะ ความรู้ความสามารถที่จะปฏิบัติงานได้สำเร็จ
- 3) อำนาจในการตัดสินใจต่องานของตนเอง
- 4) ผู้ตามต้องเข้าใจความสำคัญของผลกระทบของงานที่ตนเองมีส่วนร่วมและสามารถใช้อำนาจในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม
- 5) รางวัลและผลประโยชน์ตอบแทน เป็นการพิจารณาจากผลการดำเนินงานโดยรวม

ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถเกิดขึ้นได้หลายประการ ดังนี้(สุพานิ สฤณภูวนิช, 2552)

- 1) เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เนื่องจากทำให้บุคลากรได้คิด ตัดสินใจ และใช้ศักยภาพที่มีอย่างเต็มความสามารถ
- 2) สร้างขวัญและกำลังใจ เพราะบุคลากรเชื่อใจ ไว้วางใจในความสามารถ และเปิดโอกาสให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- 3) ผลการปฏิบัติงานดีขึ้นเพราะบุคลากรได้ใช้ศักยภาพในการทำงานในหน้าที่ความรับผิดชอบของเขาได้อย่างเต็มที่ เกิดความมุ่งมั่นและความตั้งใจในการทำงานมากขึ้น

4) เกิดความคิดสร้างสรรค์วัฒนธรรมเชิงบวกและเป็นประโยชน์ต่อองค์กร

5) ลดอุปสรรคเชิงโครงสร้างและการบริหารแบบราชการลงเนื่องจากลดการรวมอำนาจ ลดขั้นตอนการทำงาน ส่งผลให้การทำงานสะดวกและรวดเร็วขึ้น

6) ผู้บริหารมีเวลาสำหรับงานเชิงกลยุทธ์ และสร้างวิสัยทัศน์ให้เหมาะสมแก่องค์กรมากยิ่งขึ้น

แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ

จากการเปลี่ยนแปลงในสภาพสังคมในปัจจุบันนั้นส่งผลให้องค์กรทุกองค์กรมีการแข่งขันกันลูกค้าหรือผู้ใช้บริการนั้นมีความคาดหวังในบริการสูงขึ้นแต่ในองค์กรนั้นมีทรัพยากรที่จำกัด ดังนั้นในการบริหารองค์กรนั้นได้นำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้กันมากขึ้นเพราะบุคคลเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าขององค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจให้แก่บุคลากรในองค์กรนั้นจะช่วยให้อุทิศตนมีความมีความเข้มแข็ง แกร่ง เข้าใจชีวิต สังคมได้ดีซึ่งจะนำไปสู่การเห็นคุณค่าแห่งตน และมีพฤติกรรมในทางที่ดีสามารถแก้ปัญหาได้เป็นผลสำเร็จ ที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายขององค์กรและสามารถแข่งขันได้ นอกจากนี้มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับความหมายของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ไว้ดังนี้

Conger and Kanungo, 1988 (อ้างใน XU Zhengliang, PEI Yilei, 2008) ให้ทรรศนะไว้ว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ หมายถึง กระบวนการพัฒนาลักษณะความก้าวหน้าส่วนบุคคลและทำให้ตนเองเป็นคนมีความสามารถอันจะนำไปสู่ความมั่นใจและความตั้งใจที่จะทำงานให้ดีขึ้นตรงตามมาตรฐานและมีคุณภาพตรงตามเป้าหมายขององค์กร

Thomas and Velthouse, 1990 (อ้างในปิยภรณ์ ปัญญาวิช, 2545) ให้ทรรศนะไว้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ หมายถึง แรงจูงใจภายในงานที่ทำให้คนรู้สึกว่ามีความรู้ความสามารถในงานตามบทบาทและสภาพแวดล้อมของตน

Spreitzer (1995) ได้ให้ทรรศนะว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจไว้คล้ายกับ Thomas and Velthouse ว่าเป็นเสมือนแรงจูงใจภายในงาน ประกอบไปด้วย 4 มิติ คือ ความหมายของงาน สมรรถนะในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตัวเอง และผลกระทบ ซึ่งจะทำให้คนรู้สึกว่าคุณมีความสามารถที่จะสร้างงานตามบทบาทและสภาพแวดล้อมของตน

สรุปได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ หมายถึง แรงจูงใจภายในงานที่ทำให้คนรู้สึกว่ามีรู้ความสามารถในงานตามบทบาทและสภาพแวดล้อมของตน

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อบุคคลที่เป็นผู้ปฏิบัติงานนั้นเป็นเสมือนแรงจูงใจภายในงาน ประกอบด้วย 4 มิติ คือ ความหมายของงาน สมรรถนะในการทำงาน การตัดสินใจด้วยตัวเอง และผลกระทบ ซึ่งจะทำให้บุคลากรมีความคาดหวังและรู้สึกว่าตัวเองสามารถสร้างงานตามบทบาทและสภาพแวดล้อมของตนได้ดังนี้

ความหมายของงาน (Meaning) หมายถึง การรับรู้ของบุคลากรว่างานที่ทำมีความสอดคล้องกับความเชื่อ เจตคติ และค่านิยมของตน การรับรู้คุณค่าของงานมีความสำคัญต่อคุณลักษณะงาน โดยมีแนวคิดพื้นฐานจากทฤษฎีคุณลักษณะงานที่จะสร้างให้เกิดแรงจูงใจในงานสูง ความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน การรับรู้คุณค่าของงานนั้นเป็นตัวแปรสถานะทางจิตใจที่สำคัญที่ส่งผลต่อคุณลักษณะงานที่สำคัญ จากแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีคุณลักษณะงานที่จะสร้างเงื่อนไขให้เกิดแรงจูงใจในงาน ความพึงพอใจในความก้าวหน้า ความพึงพอใจในงานและผลการปฏิบัติงาน

ลักษณะงานที่นำไปสู่การรับรู้คุณค่าของงาน ประกอบด้วยปัจจัยลักษณะที่สำคัญ 3 ประการ ได้แก่ ความหลากหลายของทักษะ ความมีเอกลักษณ์ของงานและความสำคัญของงาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1) ความหลากหลายของทักษะ (Skill variety) หมายถึงระดับความหลากหลายของกิจกรรมที่ใช้เพื่อต้องการให้งานสำเร็จใช้ทักษะและความสามารถพิเศษมาประกอบกันในการปฏิบัติงาน

2) ความมีเอกลักษณ์ของงาน (Task identity) หมายถึง ระดับความสมบูรณ์ของงานและความเด่นชัดของชิ้นงาน หรือการที่บุคลากรนั้นทำงานชิ้นนั้นตั้งแต่ต้นจนจบและเห็นผลงานที่ทำอย่างชัดเจน

3) ความสำคัญของงาน (Task significance) หมายถึง ระดับผลกระทบของงานที่มีผลต่อการทำงานของบุคคลอื่นทั้งภายในและภายนอกองค์กร

สมรรถนะในการทำงาน (Competence) หมายถึง ความเชื่อของบุคลากรว่าตนสามารถปฏิบัติงานประสบความสำเร็จได้ การที่บุคคลมีความเชื่อว่าตนมีความสามารถจะมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพบุคคลที่มีความรู้สึที่ดีต่อตนเองมีความอดทน และมีความพยายามต่อสู้กับอุปสรรคต่าง ๆ แม้ว่าผลจะออกมาเป็นอย่างไร ดังนั้นหากผู้นำเสริมสร้างการรับรู้ความสามารถในการทำงานของตนของบุคลากรจะก่อให้เกิดการพัฒนางานให้มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยที่สมรรถนะนี้เหมือนกับการรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดของบานบูรา (อังกะนปิยภรณ์ ปัญญาวิธ, 2545) คือ บุคคลตัดสินใจความสามารถของตนเองแล้วมีการจัดการและแสดงพฤติกรรมที่ทำให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ แต่จะเน้นไปที่

ความสามารถในงาน โดยเฉพาะซึ่งการรับรู้ความสามารถนี้จะได้รับจากทักษะของการคิดที่ซับซ้อน สังคม ภาษาผ่านทางประสบการณ์การทำงาน

จากทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของบานดูรา (อ้างอิงในปิยภรณ์ ปัญญาวิช, 2545) ได้เสนอแนวคิดว่าความสามารถของตนเองนั้นช่วยสร้างพลังให้กับตนเองและมีบทบาทต่อการเป็นศูนย์กลางของจิตใจ นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของบุคคลยังสามารถแปลความหมายได้ว่าเป็นความรู้สึกของบุคคลที่จะประเมินความสามารถของตนถึงความสามารถแสดงพฤติกรรมในการกระทำในพฤติกรรมใดในสถานการณ์แบบใด และจะเลือกแสดงพฤติกรรมตามที่ได้ประเมินความสามารถของตนไว้เป็นการรับรู้ความสามารถในระดับที่ตรงกับความเป็นจริงและการรับรู้ความสามารถทำให้เกิดความเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถนั้นมีผลต่อการกระทำของบุคคลโดยที่มีความเชื่อว่าตนมีความสามารถแล้วแสดงออกมาและมีความอดทน ความอดสาเห จะทำให้ประสบความสำเร็จได้นอกจากนี้ยังมีผลต่อกิจกรรมที่ยุ่งยากหรือมีความซับซ้อนหากมีความมั่นใจว่าตนมีความสามารถเพียงพอแล้วนั้นเพียงพอต่อที่จะทำกิจกรรมนั้นให้สำเร็จหรือหากเชื่อว่าตนไม่มีความสามารถเพียงพอที่จะทำให้สำเร็จก็จะหวาดกลัวหรือหวาดหวั่นล่วงหน้าก่อนทำงานแล้วนั้นยังทำให้เกิดความเพียรพยายามไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคและกระตือรือร้นที่จะทำงานนั้นมากขึ้นและหากพยายามจะทำกิจกรรมในสถานการณ์ที่ยุ่งยากและมีความซับซ้อนได้สำเร็จและเกิดผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้จะเป็นการเสริมแรงต่อการรับรู้ความสามารถของตนทำให้ความกลัวลดน้อยลงแต่ในทางตรงข้ามหากบุคคลเลิกล้มงานโดยง่ายหรือทำกิจกรรมไม่สำเร็จจะทำให้ความคาดหวังในความสามารถในตนเองลดต่ำลงและจะเกิดความกลัวต่อกิจกรรมนั้นมากขึ้น จากพฤติกรรมดังกล่าวสามารถอธิบายได้ด้วยแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองของบานดูราซึ่งได้เสนอไว้ว่าบุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมตลอดเวลาเกิดการเรียนรู้สิ่งที่สนับสนุน สิ่งขัดขวาง หรือสิ่งที่สร้างความกดดันต่อตนเองซึ่งจะส่งผลต่อให้บุคคลเลือกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับตนเองการเกิดพฤติกรรมของบุคคลประกอบด้วย ปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยภายในตัวบุคคล เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม และเงื่อนไขเชิงสภาพแวดล้อมโดยที่พฤติกรรมที่เกิดขึ้นในลักษณะที่เป็นเหตุผลซึ่งกันและกัน นอกจากนี้จึงสรุปได้ว่าการแสดงพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากการรับรู้ความสามารถของตนซึ่งประกอบด้วยการรับรู้ 2 ด้าน ได้แก่ ความคาดหวังในความสามารถ และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ

จากการศึกษาของของบานดูรา (Bandura, 1977 อ้างอิงในปิยภรณ์ ปัญญาวิช, 2545) และได้เสนอแนวคิดไว้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองที่มีต่อบุคคลดังนี้

1) การเลือกกระทำพฤติกรรม คือการเลือกทำเฉพาะกิจกรรมที่เชื่อว่าตนนั้นมีความสามารถเพียงพอที่จะกระทำเท่านั้น เช่นบุคคลที่มีการรับรู้ในตนเองสูงมักจะทำงานที่ทำ

ท่าย มีแรงจูงใจในการพัฒนาความสามารถของตน แต่บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถในตนเองต่ำ มักจะทอดถอนใจขาดความมั่นใจในตนเองซึ่งเป็นการปิดโอกาสตนเอง ดังนั้นบุคคลควรต้องประเมินความสามารถของตนเองให้ถูกต้องจะส่งผลต่อการกระทำพฤติกรรมทำให้การกระทำนี้มีโอกาสประสบความสำเร็จสูง

2) การใช้ความพยายามและความอดทนต่อการทำงาน การประเมินการรับรู้ความสามารถของบุคคลจะตัดสินที่ความพยายามและความอดทนที่บุคคลใช้เพื่อเผชิญกับอุปสรรคและประสบการณ์ร้ายที่ผ่านเข้ามา

3) รูปแบบความคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ การตัดสินความสามารถของบุคคลมีอิทธิพลต่อรูปแบบการคิดและปฏิกิริยาทางอารมณ์ของบุคคลระหว่างที่กระทำกิจกรรมที่เกิดขึ้นจริงและที่คาดการณ์ไว้ล่วงหน้า

4) เป็นผู้กำหนดพฤติกรรมมากกว่าเป็นผู้ทำนายพฤติกรรม ผู้ที่รับรู้ความสามารถในตนเองสูงจะมีความสนใจ ตั้งใจและพยายามทำงานที่ท้าทายหากไม่บรรลุเป้าหมาย จะใช้ความพยายามที่มากขึ้นแต่หากพบความล้มเหลวก็ยังเป็นตัวละครดันให้พยายามกระทำเพื่อให้ประสบความสำเร็จ

การพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ประกอบด้วยปัจจัย 4 ประการ

การประสบความสำเร็จในการทำงานการที่บุคคลทำงานแล้วประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวซ้ำหลายครั้งจะทำให้บุคคลนั้นเรียนรู้ถึงความสามารถของตนดังนั้นการส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในงานผู้นำควรส่งเสริมการฝึกอบรมทักษะการทำงานสร้างแรงจูงใจและการประเมินผลย้อนกลับแก่บุคลากรและจะส่งผลให้บุคลากรเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนมีความตั้งใจทำงาน พัฒนางานให้ดีขึ้นและกล้าที่จะทำงานท้าทายมากขึ้น

1) การได้เห็นแบบอย่างผู้อื่นหรือการได้เห็นประสบการณ์จากผู้อื่นที่ประสบความสำเร็จจากการกระทำพฤติกรรมการได้เห็นผู้อื่นประสบความสำเร็จนั้น

2) การชักจูงด้วยคำพูด เป็นความพยายามที่จะใช้ถ้อยคำชักชวนให้บุคคลเชื่อว่ามีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จในสิ่งที่เขาทำ

3) การกระตุ้นเร้าทางอารมณ์ ผู้นำควรให้การช่วยเหลือสนับสนุนให้ความไว้วางใจสร้างบรรยากาศของความสามัคคีในกลุ่มจะทำให้ความเชื่อมั่นในความสามารถของบุคคลเข้มแข็งขึ้น และผู้นำควรหลีกเลี่ยงการใช้คำพูดทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกหวาดหวั่น เครียดวิตกกังวลหรือหวาดกลัวเพราะจะทำให้การคาดหวังความสำเร็จของบุคคลต่ำลง

การตัดสินใจด้วยตัวเอง (Self-determination) หมายถึง การรับรู้ในตนเองว่าคนมีอิสระในการปฏิบัติงานและสามารถเลือกได้ว่าควรจะปฏิบัติตนอย่างไรในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน การตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นส่งผลต่อความคิดสร้างสรรค์ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งของการสร้างแรงจูงใจภายในงาน คือการตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นเป็นความอิสระสามารถเลือกปฏิบัติ เป็นการตัดสินใจในการปฏิบัติของบุคคลและนอกจากนี้การตัดสินใจด้วยตนเองยังเป็นการตัดสินใจซึ่งเป็นพื้นฐานนิสัยและเป็นสัญชาตญาณของบุคคลที่จะชอบตัดสินใจด้วยตนเองทำให้บุคคลมีพฤติกรรมที่ดีเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกัน การตัดสินใจด้วยตัวเองมีลักษณะเด่นทางจิตวิทยาคือการยึดมั่นในการควบคุมปฏิกริยาของตนเองต่อสภาพแวดล้อมเมื่อบุคคลตัดสินใจด้วยตัวเองนั้นจะแสดงออกถึงการมีโอกาเลือกปฏิบัติมากกว่าการปฏิบัติตามหน้าที่หรือถูกบังคับ การเลือกแนวทางปฏิบัติจะมีพื้นฐานจากความตระหนักถึงความต้องการของบุคคล สิ่งกีดขวางที่สำคัญของการตัดสินใจด้วยตัวเองคือสภาพแวดล้อม นั่นคือหากสภาพแวดล้อมเอื้ออำนวยแล้วนั้นจะส่งผลให้การตัดสินใจด้วยตัวเองดีขึ้น นอกจากนี้หากการตัดสินใจด้วยตัวเองเกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพและความก้าวหน้าจะทำให้บุคคลเกิดความภาคภูมิใจในความสำเร็จ ดังนั้นผู้นำองค์กรต้องการสร้างความรู้สึกรักของการมีทางเลือก กระทำพฤติกรรมด้วยตนเองให้กับบุคคล ผู้นำจะต้องมีแนวทางปฏิบัติที่จะทำให้บุคคลรับรู้ถึง อำนาจที่ได้รับมอบหมาย แสดงออกถึงความไว้วางใจ การให้ความคุ้มครองบอกถึงเป้าหมายที่ชัดเจนและการให้ข้อมูล

ผลกระทบ (Impact) หมายถึง ระดับพฤติกรรมของบุคคลที่สามารถมีอิทธิพลต่อกลยุทธ์การบริหาร และการตัดสินใจเกี่ยวกับการทำงาน เป็นความรู้สึกรักของบุคคลที่รับรู้ว่าคุณมีอิทธิพลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในองค์กรและสามารถควบคุมตนเองได้มากน้อยเพียงไร ซึ่งหากบุคคลรับรู้ผลกระทบต่ำจะมีความรู้สึกว่าคุณไม่มีอิทธิพลต่อสภาพแวดล้อมหรือผลกระทบต่องค์กรถึงแม้จะปฏิบัติงานได้ดีเพียงไรจะมีความรู้สึกว่าคุณเป็นบุคคลไร้ประโยชน์ส่งผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกไม่พึงพอใจในงานทำให้เกิดการลาออก โอนย้าย ขัดแย้งในบทบาท รู้สึกไม่สมหวัง และกระทบต่อคุณภาพการทำงาน

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสำคัญเมื่อบุคลากรเกิดความรู้สึกไร้อำนาจจึงเป็นความจำเป็นที่ต้องค้นหาสถานการณ์ใดในองค์กรที่ก่อให้เกิดภาวะไร้อำนาจในบุคลากร ดังนั้นกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) ผู้นำต้องค้นหาปัจจัยที่ทำให้เกิดความรู้สึกของภาวะไร้อำนาจในบุคคล โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าจะไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ของตนหรือความพยายามของเขาไม่สามารถเปลี่ยนแปลงการทำงานขององค์กรได้
- 2) ใช้กลยุทธ์การจัดปัจจัยภายนอกที่ก่อให้เกิดภาวะไร้อำนาจและส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกกับรู้ในสมรรถนะของตนโดยเปิดโอกาสให้บุคลากรมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ มีแผนการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ ปรับปรุงรูปแบบการติดต่อสื่อสาร การกระจายอำนาจในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น และสร้างระบบการให้รางวัลที่สนับสนุนความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งกลยุทธ์เหล่านี้จะส่งเสริมและสร้างความเชื่อมั่นให้กับบุคลากรได้รู้สึกว่างานมีความหมาย ทำทาย และสามารถบรรลุเป้าหมายได้
- 3) พัฒนาแบบแผนการประเมินย้อนกลับที่ทำให้บุคลากรรับรู้สมรรถนะของตนเองแบบแผนการประเมินที่มีประสิทธิภาพนั้นจะทำให้บุคลากรค้นพบความสามารถของตนเอง
- 4) กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจเป็นขั้นตอนที่บุคลากรประสบความสำเร็จมีความรู้สึกเข้มแข็งในการรับรู้สมรรถนะของตนเอง
- 5) ขั้นตอนที่บุคลากรมีระดับความพยายามสูงและประสบความสำเร็จที่ยั่งยืน

กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

การนำแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจมาใช้ปฏิบัติจริงและทำให้เป็นรูปธรรมนั้นผู้บริหารต้องมีความเข้าใจในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ถูกต้องและต้องเชื่อว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นเป็นการมุ่งเน้นการนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น เป็นแนวคิดที่มีความเกี่ยวเนื่องกันอย่างชัดเจนกับการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในองค์กรและเป็นการสร้างสภาพการณ์และการเริ่มต้นใหม่ที่มากกว่าการบริหารแบบมีส่วนร่วมและการมีส่วนร่วมของบุคลากรนอกจากนี้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงานนั้นต้องมีการเสริมสร้างพลังอำนาจในตัวบุคคลก่อน เนื่องจากบุคคลที่มีพลังอำนาจในตนเองเท่านั้นที่จะสามารถเสริมสร้างพลังอำนาจให้กับผู้อื่นได้ มีวิธีการดังนี้

- 1) เพิ่มความสามารถในตัวบุคคล คือการเสริมสร้างความเข้มแข็งด้านจิตใจเพื่อเอาชนะตัวเองและสามารถเพิ่มความรู้สึกที่ต้องการต่อสู้
- 2) การพัฒนาความรู้สึกในเรื่องกลุ่ม คือการปลูกจิตสำนึกในตัวบุคคล เพื่อให้มีความรู้สึกร่วมมือการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3) ลดการกำหนดตัวเอง คือการปรับเปลี่ยนจุดเน้นจากการมองที่ปัญหาหรือการกล่าวโทษตัวเอง มาเป็นนำปัญหาที่ประสบนั้นมาแบ่งปันในกลุ่มเพื่อให้มีการร่วมกันเพื่อหาทางแก้ปัญหา

4) กำหนดความรับผิดชอบของบุคคลต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคต คือการให้บุคคลนั้นมีส่วนร่วมอย่างจริงจังและรู้สึกถึงพลังอำนาจในตัวเองเพื่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหา

ส่วนที่ 5 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้

มีนักทฤษฎีและนักวิชาการได้ให้ความหมายของการรับรู้ไว้หลายท่าน ดังนี้

Stephen P. Robbins (2003) ได้ให้ความหมายการรับรู้ว่าเป็นกระบวนการเลือกเฟ้นจัดระบบและแปลความหมาย ความรู้สึก ความเข้าใจที่บุคคลนั้นมีต่อสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องตามที่ได้รับมาทั้งทางการได้ยินหรือตามความเชื่อที่อาจเป็นไปตามความเป็นจริงหรือไม่

Schermerhorn, Hunt and Osborn (2005) ให้ทรงสนะว่า การรับรู้คือกระบวนการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารโดยรวบรวมให้เป็นระบบแล้วตีความข้อมูลจากสภาพแวดล้อมและประสบการณ์เดิมของตัวเอง

Joseph E. Champoux (2006) ได้ให้ทรงสนะว่า การรับรู้คือกระบวนการที่บุคคลรู้สึกเข้าใจต่อสิ่งกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมและรู้สึกถึงผลกระทบจากสิ่งกระตุ้นทั้งจากการมองเห็น การสัมผัส รสชาติ กลิ่นหรือการได้ยิน และสิ่งกระตุ้นนี้อาจมาจากบุคคล เหตุการณ์ วัตถุทางกายภาพหรือความคิด

McShane and Glinow (2008) ให้ทรงสนะว่า การรับรู้ คือ กระบวนการรับและจัดทำข้อมูลการรับและความรู้สึกต่อสิ่งที่อยู่รอบตัว

รังสรรค์ ประเสริฐศรี (2548) กล่าวว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลได้รวบรวมและให้ความหมายกับสิ่งที่อยู่รอบตัวโดยการรวบรวมและตีความจากประสาทที่ได้รับตามความรู้สึกซึ่งก่อให้เกิดความหมายต่อสภาวะแวดล้อมนั้น ๆ

วิรัช สงวนวงษ์วาน (2550) ได้ให้ทรงสนะว่า การรับรู้ คือ กระบวนการที่บุคคลให้ความหมายกับสิ่งที่อยู่รอบตัวโดยการรวบรวมและตีความจากประสาทที่ได้รับ

สุพานี สฤณภูวนิช (2552) ให้ทรงสนะว่า การรับรู้คือ การที่บุคคลได้พบเห็นหรือสัมผัสสิ่งต่าง ๆ โดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 แล้วเลือกเก็บสิ่งเหล่านั้นเข้ามาในจิตสำนึกแล้วแปลความหมายและให้นิยามสิ่งเหล่านั้นด้วยความรู้สึกนึกคิดของตนเอง

ดังนั้น การรับรู้ หมายถึงกระบวนการที่บุคคลรับหรือสัมผัสกับสิ่งรอบตัว ผ่านประสาทสัมผัสก่อให้เกิดกระบวนการรับและรวบรวมให้เป็นระบบแล้วแปลความหมายด้วยความรู้สึก ความนึกคิดของตัวเอง

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

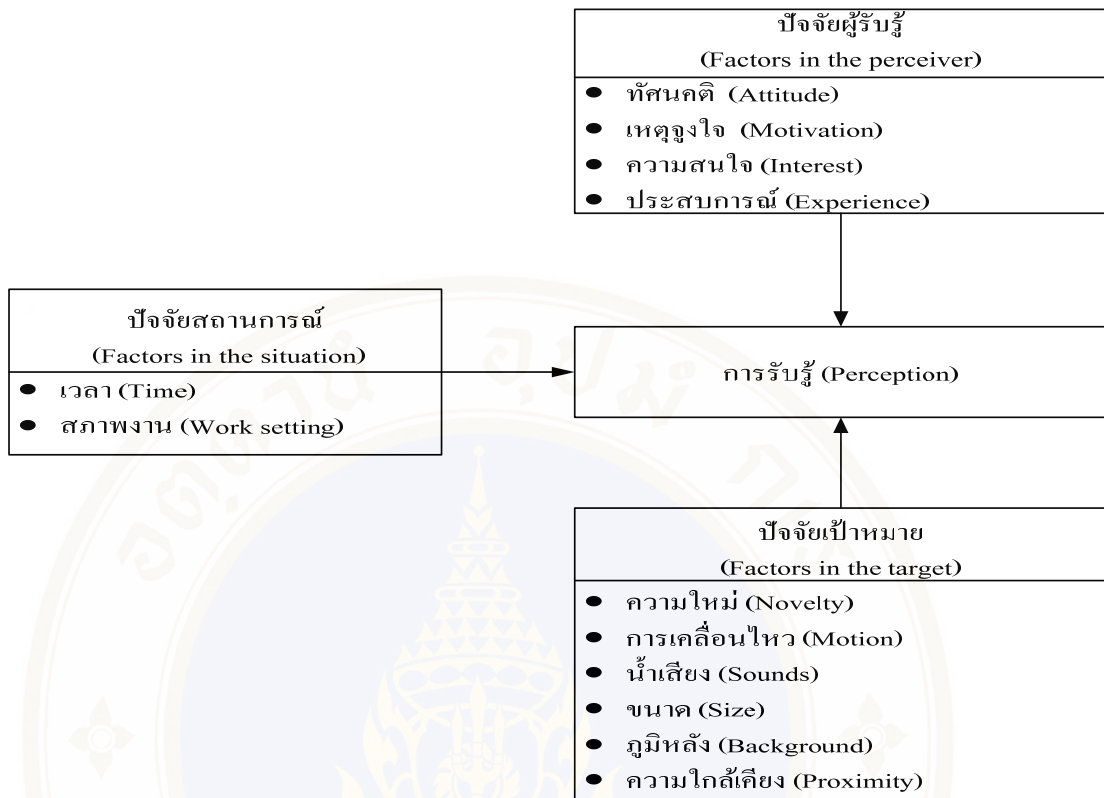
Schermerhorn, Hunt & Osborn (2005) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ออกเป็น 3 ปัจจัย คือ

ผู้รับรู้ (Perceiver) คือ คุณลักษณะของผู้รับรู้ที่จะมีผลต่อการรับรู้ เช่น บุคลิกภาพ ประสบการณ์ (Experience) ความสนใจ (Interests) ความคาดหวัง (Expectation) แรงจูงใจ (Motivation) และทัศนคติ (Attitude) ดังนั้นแต่ละบุคคลที่เป็นสิ่งเดียวกันแต่อาจรับรู้ที่แตกต่างกันไป

เป้าหมาย (Target) คือ คุณลักษณะของเป้าหมายที่เรีกร้องความสนใจ และการรับรู้ได้ดี นอกจากนี้ยังเป็นสิ่งสังเกตว่าเป็นที่ยอมรับและเป็นที่น่าสนใจ โดยมีลักษณะของเป้าหมายคือ ความใหม่ (Novelty) การเคลื่อนไหว (Motion) น้ำเสียง (Sound) ขนาด (Size) ภูมิหลัง (Background) ความใกล้เคียง (Proximity) ความคล้ายคลึง (Similarity)

สถานการณ์ (Situation) คือ สภาพแวดล้อมที่อยู่ภายนอกหรือเหตุการณ์ที่ส่งผลหรือมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ประกอบด้วย สภาพงาน (Work setting) สภาพสังคม (Social setting) และเวลา (Time) ดังจะแสดงในแผนภูมิที่ 2.4

การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างจากความรับรู้ของวัตถุที่ไม่ใช่สิ่งมีชีวิตเพราะสามารถอ้างอิงเกี่ยวกับการแสดงออกของมนุษย์ได้ แต่กับวัตถุสิ่งที่ไม่มีชีวิตไม่สามารถอ้างอิงได้คือต้องเป็นไปตามธรรมชาติ ซึ่งไม่มีความเชื่อ ไม่มีแรงจูงใจ ไม่มีความตั้งใจ แต่กับตัวบุคคลนั้นมีทั้งความเชื่อ ความตั้งใจและแรงจูงใจ ดังเช่นหากสังเกตบุคคลจะมีความตั้งใจสังเกตการแสดงออกและหาข้อสรุปแก่สถานะภายในของบุคคล



แผนภูมิที่ 2.4 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้

ที่มา: Robbins, S.P. Organizational Behavior, 2003: 124

กระบวนการรับรู้ (Process of perception)

กระบวนการรับรู้จะผ่านขั้นตอนที่มีความสำคัญและมีผลต่อการรับรู้ ประกอบด้วย (Schermerhorn Hunt and Osborn, 2005)

1. ชนิตและธรรมชาติของสิ่งเร้า (Environmental stimuli)
2. การสัมผัส หรืออาการสัมผัส หมายถึงการรับสัมผัสจากประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ ความรู้สึก การได้ยิน มองเห็น ได้กลิ่นและการสัมผัส
3. การเลือกสนใจ (Selective Attention) หมายถึงกระบวนการกรองข้อมูลข่าวสารหรือสิ่งที่ได้รับจากสิ่งแวดล้อมด้วยความรู้สึกของแต่ละบุคคลขึ้นกับปัจจัย 2 ประการ คือ ลักษณะของบุคคลหรือสิ่งของ และลักษณะของผู้รับรู้
4. การรับรู้องค์การและการแปลความหมาย (Perceptual organization and interpretation)

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการที่ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดและทฤษฎีตลอดจนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนั้น ได้มีนักวิชาการและผู้วิจัยได้สรุปปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อประสิทธิผลขององค์กรไว้หลายปัจจัยทั้งปัจจัยที่ส่งผลทางบวกและทางลบ และสรุปความสัมพันธ์ไว้ดังนี้ ความสัมพันธ์ด้าน ลักษณะส่วนบุคคล ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กร ปัจจัยภายในองค์กรเช่นลักษณะและโครงสร้างองค์กร บรรยากาศองค์กร วัฒนธรรมองค์กร นโยบายการบริหารขององค์กร รูปแบบลักษณะของผู้นำ รูปแบบการบริหารองค์กร ทักษะการบริหารและความสามารถในการบริหาร ตลอดจนพฤติกรรมองค์กร ทั้งด้านบรรยากาศด้านจิตใจ ความฉลาดทางอารมณ์ ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กร ความสามัคคี การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ที่มีการแบ่งปันด้านข้อมูลข่าวสารและการแบ่งปันความรู้ ส่วนปัจจัยภายนอก เช่น ผู้รับบริการ ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย เหล่านี้ล้วนส่งผลทางบวกต่อประสิทธิผลองค์กรในด้านต่าง ๆ เช่น ผลการดำเนินงาน ความพึงพอใจ การตั้งใจที่จะอยู่ในองค์กร การผลานส่วนย่อย ก่อให้เกิดนวัตกรรม ผลิตภัณฑ์ ตลอดจนความพึงพอใจของผู้รับบริการ และผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ส่วนปัจจัยที่ส่งผลทางลบ อย่างเช่น การตั้งใจลาออก ส่งผลทางลบต่อประสิทธิผลองค์กรอย่างมีนัยสำคัญ

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กร

ตลาดวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2547) ศึกษาในเรื่องปัจจัย การใช้ภาษาในการจูงและภาวะผู้ตาม ที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ประกอบด้วยผลผลิตของหอผู้ป่วย ประสิทธิภาพของการใช้ทรัพยากร ความพึงพอใจในงาน พบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยรวมจัดอยู่ในระดับมาก การใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีม การพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย และการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการ สามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 58

อารยา พิทักษ์โรจนานนท์ (2550) ศึกษาในเรื่องระดับการบริหาร สมรรถนะการบริหาร ภาวะผู้นำในทีม และทักษะด้านการบริหารที่ส่งผลต่อความพึงพอใจในงานของผู้บริหาร พบว่าผู้บริหารพึงพอใจในงาน ประสิทธิภาพองค์กรของ รพช. เขต 6 อยู่ในระดับปานกลาง ผู้บริหารมีสมรรถนะการบริหารอยู่ในระดับปานกลาง และมีทักษะการบริหารอยู่ในระดับดี

พินิจ หนูเกตุ (2550) ศึกษาปัจจัยวัฒนธรรมองค์กรและความพึงพอใจในงานกับประสิทธิผลองค์กร พบว่าประสิทธิผลองค์กรในเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี 3 ด้านคือ ความ

สามัคคีของบุคลากร นวัตกรรมองค์กร และการพัฒนาบุคลากร อยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กร ได้แก่ ปัจจัยทางวัฒนธรรมองค์กรแบบสร้างสรรค์ มิตินำให้ความสำคัญกับบุคคลและการกระตุ้น วัฒนธรรมองค์กรแบบตั้งรับ-ก้าวร้าว มิตินำคัดค้าน และมิตินำการแข่งขัน สำหรับปัจจัยด้านความพึงพอใจในงาน ได้แก่ ความพึงพอใจในด้านได้รับการยอมรับและ ความพึงพอใจในด้านการบรรลุผลสำเร็จ ทั้งหมดร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลองค์กร ได้มากถึงร้อยละ 68

ราตรี วงษ์ดิษฐ์ (2551) ศึกษาปัจจัย การบริหารคุณภาพทั้งองค์กร ประกอบด้วย การเปิดใจและการสร้างความไว้วางใจ การทำงานร่วมกันเป็นทีม การบริหารตามข้อเท็จจริง การสร้างแรงจูงใจและการเรียนรู้และปรับปรุงองค์กรอย่างต่อเนื่อง บุคลิกภาพของทีม ผลการศึกษาได้ว่าค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของทีมการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป อยู่ในระดับสูง ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีม แบบบุคลิกภาพเปิดเผย บุคลิกภาพประนีประนอม บุคลิกภาพควบคุมตนเอง บุคลิกภาพเปิดรับประสบการณ์ และบุคลิกภาพอารมณ์มั่นคงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของทีมการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ คือ ความสามารถในการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพประนีประนอม บุคลิกภาพเปิดเผย บุคลิกภาพควบคุมตนเอง โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลของทีมได้ ร้อยละ 32.4

ปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ศึกษาปัจจัยคุณลักษณะส่วนบุคคล พฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย และปัจจัยในด้านบรรยากาศองค์กรของหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพบว่าพฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กรของหอผู้ป่วย และประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลางโดยรวมอยู่ในระดับสูง คุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยใน พฤติกรรมผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยและบรรยากาศองค์กรของหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วย

สุเมธรัตน์ กนกกวินวงศ์ (2551) ศึกษาปัจจัยบทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย บรรยากาศองค์กร กับประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชา ผลการศึกษาได้ว่าประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง บทบาทด้านการบริหารของหัวหน้าหอผู้ป่วย มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = 0.54$) บรรยากาศองค์กรอยู่ในระดับปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($r = 0.81$)

นอกจากนี้บรรยาการองค์กรสามารถทำนายประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ได้ร้อยละ 65.8

พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต (2551) ศึกษาปัจจัยวัฒนธรรมแบบ I AM READY ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรในด้านการประเมินเป้าประสงค์ (The goal approach) ผลการศึกษารูปได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างมิติวัฒนธรรมในแต่ละด้านกับประสิทธิผลขององค์กร ทุกมิติมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลขององค์กร

ญาณิศา บุญจิตร (2552) ศึกษาปัจจัยภายนอก ประกอบด้วยสภาพแวดล้อมภายนอก ลักษณะผู้รับบริการ ลักษณะผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ปัจจัยภายใน ประกอบด้วย คุณภาพบุคลากร ลักษณะงาน เป้าหมาย ทรัพยากร นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ โครงสร้างองค์กร บรรยาการองค์กร และวัฒนธรรมองค์กรกับประสิทธิผลองค์กรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา วัดจากแนวทางการประเมินองค์กรแบบสมดุล (Balanced Scorecard) มี 4 ด้าน ได้แก่ ด้านการเงิน ด้านผู้รับบริการ ด้านกระบวนการภายในและการเรียนรู้และการพัฒนา ผลการศึกษาได้ว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามี 8 ปัจจัย ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายนอก นโยบายการบริหารและการปฏิบัติ โครงสร้างองค์กร คุณภาพบุคลากร ลักษณะงาน ลักษณะผู้รับบริการ เทคโนโลยี และวัฒนธรรมองค์กร ร่วมกันอธิบายประสิทธิผลองค์กรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้ร้อยละ 88

นฤทธิ์ แสงสุขสว่าง (2553) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครในโรงเรียนระดับประถมศึกษา พบว่าประสิทธิผลของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับมากทั้ง 4 ด้าน โดยในด้านความสามารถในการรักษาแบบแผนวัฒนธรรม มีประสิทธิผลสูงสุด ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรของสังกัดกรุงเทพมหานครโดยรวม ทั้ง 4 ปัจจัยสามารถทำนายประสิทธิผลได้ร้อยละ 99.70 ปัจจัยระดับบุคคลสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของโรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานครมากที่สุด ร้อยละ 99.30

Chistine M. Riordan (2005) ศึกษาปัจจัยด้านบรรยาการองค์กร การมีส่วนร่วมของพนักงาน การมีส่วนร่วมตัดสินใจ การแบ่งปันข้อมูลข่าวสารและการให้รางวัลสำหรับผลการปฏิบัติงาน การฝึกฝน กับประสิทธิผลองค์กรในด้าน การลาออกของพนักงาน ผลการดำเนินงานด้านการเงิน และขวัญและกำลังใจในการทำงานประกอบด้วย ความยึดมั่นผูกพันองค์กร ความพึงพอใจในงาน ผลได้ว่าบรรยาการการมีส่วนร่วมของพนักงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิผลการดำเนินงานด้านการเงิน และมีความสัมพันธ์เชิงลบกับผลประกอบการ และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กรและความพึงพอใจในงาน และนอกจากนี้ขวัญและกำลังใจในการทำงานของพนักงานสามารถเป็นสื่อกลางในความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การมีส่วนร่วมของ

พนักงานและเป็นสื่อกลางความสัมพันธ์ระหว่างการมีส่วนร่วมตัดสินใจและประสิทธิผลด้านการเงิน

Seok Hee Jeong (2007) ศึกษาในพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่มีประสบการณ์การทำงานไม่น้อยกว่า 1 ปี ในปัจจัยด้านตัวแปรอิสระองค์กรแห่งการเรียนรู้ การคิดอย่างเป็นระบบ ความรอบรู้แห่งตน ตัวแบบจิตใจ วิสัยทัศน์ร่วม การเรียนรู้ของทีม กับประสิทธิผลองค์กรในด้านความยืดหยุ่นผูกพันองค์กร ความพึงพอใจ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างองค์กรแห่งการเรียนรู้โดยรวมมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลองค์กรด้านความยืดหยุ่นผูกพันองค์กรและความพึงพอใจในงาน

Jen-te Yang (2007) ศึกษาปัจจัยตัวแปร การแบ่งปันความรู้ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรและผลการดำเนินงานโดยมีการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้เป็นตัวแปรสื่อกลางผลการศึกษได้ว่าการแบ่งปันความรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับองค์กรแห่งการเรียนรู้ การแบ่งปันความรู้สามารถทำนายการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ได้ร้อยละ 38.5 และการแบ่งปันความรู้และการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถทำนายประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 73.1

Emin Kahya (2008) ศึกษาปัจจัยตัวแปรผลการดำเนินงานประกอบด้วย ผลการปฏิบัติงาน บริบทการปฏิบัติงานกับประสิทธิผลองค์กร ผลการวิจัยได้ว่าผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับบริบทการปฏิบัติงาน และผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลองค์กรส่วนบริบทการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับสูงกับประสิทธิผลองค์กร แต่บริบทการปฏิบัติงานมีส่วนทำให้ประสิทธิผลองค์กรดีมากกว่าผลการปฏิบัติงาน

Cengiz Yilmaz (2008) ศึกษาปัจจัยตัวแปรตัว วัฒนธรรมองค์กร การมีส่วนร่วม ความสอดคล้อง การปรับตัว พันธกิจ ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการดำเนินงาน ผลการศึกษาได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างวัฒนธรรมและผลการดำเนินงานมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยที่ความสัมพันธ์ระหว่างความสอดคล้องและการแบ่งปันตลาดมีความสัมพันธ์กัน และการมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจของพนักงาน

Bulent Aydin and Adnan Ceylan (2009) ศึกษาปัจจัยตัวแปรความจุขององค์กรแห่งการเรียนรู้กับประสิทธิผลองค์กรด้าน ความพึงพอใจของพนักงาน ความสอดคล้องกับลูกค้า ด้านการเงินและผลการดำเนินงานผลการศึกษาได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างประสิทธิผลองค์กรกับความจุขององค์กรแห่งการเรียนรู้ในทุกด้านคือ การปรับตัวของระบบ บรรยาการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ การได้มาของความรู้และ การใช้ข้อมูลร่วมกันและแนวทางการเผยแพร่และนอกจากนี้ความจุขององค์กรแห่งการเรียนรู้สามารถอธิบายประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 65

N. Gladson Nwokah (2009) ศึกษาในปัจจัยตัวแปร ความฉลาดทางอารมณ์กับ ประสิทธิภาพทางตลาดผลการศึกษาได้ว่าความฉลาดทางอารมณ์ทางด้านการรับรู้ตัวเอง การจัดการตนเอง การรับรู้ทางสังคม ความสามารถจัดการความสัมพันธ์ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์กรทางการตลาดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

Thomas W.H. NG (2009) ศึกษาปัจจัยตัวแปรในเรื่องการรับรู้ของสมาชิกในองค์กรซึ่ง ประกอบด้วย การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ความสำคัญของงานกับการตั้งใจที่จะอยู่ในงาน โดยมีช่วงของการควบคุมคือโอกาสการเรียนรู้ รางวัลผลการดำเนินงานเป็นตัวแปรสื่อกลางผลการศึกษาได้ว่าการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารและช่วงของการควบคุมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการตั้งใจที่จะอยู่ทำงาน แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับความสำคัญของงาน นอกจากนี้การแบ่งปันข้อมูลข่าวสาร ช่วงของการควบคุมและความสำคัญของงานสามารถทำนายการตั้งใจที่จะอยู่ทำงานได้ ส่วนโอกาสในการเรียนรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกระดัดสูงกับการตั้งใจที่จะทำงาน

Rhys Andrews (2010) ศึกษาปัจจัยตัวแปรสภาพแวดล้อมองค์กร ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา (Past Performance) งบประมาณด้านการบริการ (Service Expenditure) กับผลการปฏิบัติงาน ในมิติ ประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ความเสมอภาคผลการศึกษาได้ว่า พบว่าความร่วมมือระหว่าง องค์กรภาครัฐมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับประสิทธิภาพ แต่ในส่วนความร่วมมือระหว่างภาครัฐและ เอกชนมีความสัมพันธ์เชิงลบกับประสิทธิภาพ ส่วนองค์กรภาครัฐที่ไม่หวังผลกำไรไม่มีความสัมพันธ์ กับประสิทธิภาพการทำงาน

Soumendu Biswas (2010) ศึกษาปัจจัยตัวแปรด้านบรรยากาศด้านจิตใจ ความพึงพอใจ ในงานและการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิภาพองค์กร โดยมีการตั้งใจลาออกของพนักงานเป็นตัวแปร สื่อกลาง ผลการศึกษาได้ว่าบรรยากาศทางด้านจิตใจจะมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจงาน และ บรรยากาศทางด้านจิตใจส่งผลกระทบต่อผลของงานและประสิทธิภาพองค์กร บรรยากาศทางด้าน จิตใจ ความพึงพอใจ และการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับการตั้งใจลาออก และความ ตั้งใจลาออกเป็นตัวแปรสื่อกลางที่ส่งผลทางลบต่อประสิทธิภาพองค์กรอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้บรรยากาศทางด้านจิตใจ ความพึงพอใจ และการมีส่วนร่วมในงานมีสามารถทำนายความ ตั้งใจลาออกได้อย่างมีนัยสำคัญ

Wei Zheng (2010) ศึกษาปัจจัยตัวแปร วัฒนธรรมองค์กร โครงสร้างองค์กรและ ยุทธศาสตร์องค์กรที่มีผลต่อองค์แห่งความสำเร็จ ผลการวิจัยได้ว่าการจัดการความรู้เป็นสื่อกลางที่ จะส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมองค์กรและประสิทธิภาพ ยุทธศาสตร์องค์กรส่งผลต่อการจัดการความรู้ โครงสร้างองค์กรส่งผลทางลบต่อประสิทธิภาพองค์กร และยุทธศาสตร์ขององค์กรส่งผลกระทบต่อ ประสิทธิภาพองค์กร นอกจากนี้จากการศึกษาพบว่าการจัดการความรู้เป็นแนวทางอิสระที่เชื่อมโยง กลไกทั้งระบบขององค์กรทำให้มีความได้เปรียบในการแข่งขัน

J.H. Kim et.al. (2011) ศึกษาปัจจัยที่มีผลกับประสิทธิผลขององค์กรในภาควิชารังสี พบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและวัฒนธรรมองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์กร

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ

สุภาพร รอดถนอม (2542) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง และการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลองค์กรตามการรับรู้ของ อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลองค์กร การบริหารแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลองค์กรและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถร่วมกันพยากรณ์ประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 56.5

รุ่งทิพย์ ฉัตรสุวรรณ (2548) ศึกษาภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลในการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในเขต 18 ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยที่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับประสิทธิผลการบริหารงาน ส่วนภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ระดับน้อยกับประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย และภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมมีความสัมพันธ์เชิงลบกับประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย

ประทีป บินชัย และ นิพนธ์ กินาวงศ์ (2547) ศึกษาตัวแปรการฝึกอบรมพัฒนาภาวะผู้นำประกอบด้วย กับภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมและภาวะผู้นำแบบแปลงสภาพ ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำแบบพิสัยสมบูรณ์คือการที่ผู้นำพัฒนาภาวะผู้นำของตนเองและทำให้ผู้ตามปฏิบัติงานมีการแลกเปลี่ยนกับผลประโยชน์ส่วนตนและนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสภาพที่ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเพื่อผลประโยชน์ของกลุ่ม และนอกจากนี้โดยภาพรวมของภาวะผู้นำแบบพิสัยสมบูรณ์ คือการบริหารงานแบบเสรีนิยม การบริหารงานแบบวางเฉยเชิงรับ และรูปแบบที่เหมาะสมที่พัฒนาภาวะผู้นำคือ การจัดกระบวนการฝึกอบรม การให้องค์ความรู้ การฝึกให้เกิดทักษะ การมีสมรรถนะ

ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล (2547) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วยการมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมในงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาลตามการรับรู้ของ

พยาบาลประจำการ และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการมีส่วนร่วมในงานสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลทีมการพยาบาลได้ร้อยละ 51.80

Anit Somech (2005) ศึกษาในตัวแปร ผู้นำแบบใช้อำนาจ ผู้นำแบบมีส่วนร่วมกับประสิทธิผลของโรงเรียน โดยมีความยึดมั่นผูกพันองค์กรและการเสริมสร้างพลังอำนาจในทีมเป็นตัวแปรสื่อกลาง ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำทั้งผู้นำแบบใช้อำนาจและผู้นำแบบมีส่วนร่วม กับประสิทธิผลของโรงเรียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับผลการดำเนินงาน ภาวะผู้นำแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการมีความคิดสร้างสรรค์/การเกิดนวัตกรรม และภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับการงูใจของทีมคือมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันองค์กรโดยที่ผู้นำแบบมีส่วนร่วมมีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ จึงสามารถสรุปได้ว่าตัวแปรสื่อกลางของแรงงูใจคือการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นตัวแปรสื่อกลางระหว่างผู้นำและกับนวัตกรรม/ความคิดสร้างสรรค์และความยึดมั่นผูกพันองค์กรเป็นตัวแปรสื่อกลางระหว่างภาวะผู้นำและผลการดำเนินงาน

Amnon Boehm and Nir Yoels (2009) ศึกษาตัวแปรภาวะผู้นำ การร่วมมือของผูปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ผลการวิจัยได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรน้อยกว่าความสามารถเป็นผู้นำของผู้บริหารและความสามารถเป็นผู้นำแต่ทั้ง 3 ปัจจัยนี้จะส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรทั้งสิ้น การทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กรส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรในทางบวกเช่นกันนอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านความรู้ ความสามารถและความคิดของตัวเองจะส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรเช่นกัน

Kenneth J. Harris (2009) ศึกษาความสัมพันธ์ของตัวแปร การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชากับความพึงพอใจในงาน ความตั้งใจลาออก ประสิทธิภาพในงาน และพฤติกรรมของบุคลากร โดยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นตัวแปรสื่อกลาง ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับการเสริมสร้างพลังอำนาจ การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจใน และความตั้งใจลาออก แต่ไม่มีความสัมพันธ์ประสิทธิภาพการทำงานกับพฤติกรรมของบุคลากร การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาส่งผลทางบวกกับความพึงพอใจในงานแต่จะส่งผลทางลบกับความตั้งใจลาออก และการเสริมสร้างพลังอำนาจส่งผลทางบวกกับความพึงพอใจในงานแต่จะส่งผลทางลบกับความตั้งใจลาออก

6.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

XU Zhengliang, PEI Yilei (2008) ศึกษาการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับผลการดำเนินงานในด้านคุณภาพการบริการตามการรับรู้ ความพึงพอใจของผู้รับบริการ ประสิทธิภาพการขยาย ผลการศึกษาได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพการบริการ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ การรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้รับบริการ การรับรู้ในคุณภาพการบริการของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการขยายและความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพการขยาย

Seibert, Seth and Randolph (2004) ได้ศึกษาปัจจัยบรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อการดำเนินงานและความพึงพอใจในงานในผลการวิจัยพบว่า บรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ บรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถทำนายการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจได้ บรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับผลการดำเนินงานของหน่วยงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดำเนินงานส่วนบุคคล และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถเป็นตัวแปรสื่อกลางระหว่างบรรยากาศการเสริมสร้างพลังอำนาจกับผลการดำเนินงานส่วนบุคคลและความพึงพอใจในงาน

\ Bruce J. Avolio และคณะ (2004) ศึกษาในพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐขนาดใหญ่ในประเทศสิงคโปร์ ในตัวแปร ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงที่มีผลต่อความยึดมั่นผูกพันองค์กร โดยมีการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเป็นตัวแปรสื่อกลาง ผลการวิจัยได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถเป็นตัวแปรสื่อกลางในการทำนาระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงต่อความยึดมั่นผูกพันองค์กร โครงสร้างองค์กรมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและความยึดมั่นผูกพันองค์กรแต่จะเป็นตัวแปรสื่อกลางที่ส่งผลให้ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร

Michael Dwain Collins (2007) ศึกษาตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชากับความพึงพอใจในงานและการตั้งใจลาออกของพนักงาน ผลการวิจัยได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน การแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางลบกับการตั้งใจลาออก การแลกเปลี่ยน

ระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชาที่มีความสัมพันธ์ทางลบกับการตั้งใจลาออก และความพึงพอใจในงานสามารถเป็นตัวแปรสื่อกลางในการทำนายระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้นำกับผู้ใต้บังคับบัญชากับความตั้งใจลาออกได้

Moreen O. Donahue (2008) ศึกษาในกลุ่มพยาบาลประจำการ ในตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจแก่พยาบาลตามการรับรู้กับความพึงพอใจของผู้ป่วย ผลการวิจัยได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจตามการรับรู้ของพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจของผู้ป่วย

Boehm and Yoels(2009) ศึกษาภาวะผู้นำ การร่วมมือของผู้ปฏิบัติงาน การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานที่มีผลต่อประสิทธิผลขององค์กร ผลการวิจัยได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรน้อยกว่าความสามารถเป็นผู้นำของผู้บริหารและความสามารถในการเป็นผู้นำ แต่ทั้ง 3 ปัจจัยนี้จะส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรทั้งสิ้น การทำงานร่วมกันของสมาชิกในองค์กรส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กรในทางบวกเช่นกัน นอกจากนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านความรู้ความสามารถและความคิดของตนเองจะส่งผลต่อประสิทธิผลองค์กร

Dickson and Lorenz (2009) ศึกษาตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ประกอบด้วย ความหมายของงาน (Meaning) สมรรถนะการทำงาน (Competence) การตัดสินใจด้วยตัวเอง (Self-determination) ผลกระทบ (Impact) ที่ส่งผลต่อ ความพึงพอใจในงาน ความมั่นคงในองค์กร ผลการวิจัยได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทางด้านการความหมายของงาน การตัดสินใจด้วยตนเอง สมรรถนะการทำงาน และด้านผลกระทบ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในงานทั้งนักศึกษาที่ทำงานเต็มเวลาและชั่วคราว ความมั่นคงในองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจต่อพนักงาน

Sang-Sook Han et.al (2009) ศึกษาตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจ ความพึงพอใจในงาน ความยึดมั่นผูกพันองค์กร ผลการศึกษาได้ว่า ความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการมากกว่าพยาบาลที่ทำงานชั่วคราว การเสริมสร้างพลังอำนาจในพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานชั่วคราว และความยึดมั่นผูกพันองค์กรของพยาบาลประจำการอยู่ในระดับสูงกว่าพยาบาลที่ทำงานชั่วคราว

Jooa and Shimb (2010) ศึกษาวิจัยตัวแปรการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับตัวแปรสื่อกลางความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรโดยมีวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรเป็นตัวแปรสื่อกลาง ผลการวิจัยได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร และวัฒนธรรมการเรียนรู้ในองค์กรสามารถเป็นตัวแปรสื่อกลางระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับความยึดมั่นผูกพันองค์กร

กล่าวโดยสรุปบทที่ 2 ทบทวนวรรณกรรมเรื่องข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราชและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เกี่ยวกับวิสัยทัศน์ พันธกิจ ปรัชญาและเป้าหมายของโรงพยาบาลและฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช ในเรื่องวิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย โครงสร้างและลักษณะงานของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำ ทักษะของผู้นำ หน้าที่ของผู้นำ ลักษณะภาวะผู้นำใน 3 แบบในการวิจัยครั้งนี้ คือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Transformational leadership) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (Transactional leadership) ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Laissez fair leadership) ตามแนวคิดของ Bass & Avolio (1996) แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจในส่วนของแนวคิดและทฤษฎีการวิจัยนี้เน้นในเรื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ประกอบด้วย ความหมายของงาน (Meaning) สมรรถนะการทำงาน (Competence) การตัดสินใจด้วยตัวเอง (Self-determination) ผลกระทบ (Impact) ตามแนวคิดของ Spreitzer (1995) แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กรและการประเมินประสิทธิผล การประเมินประสิทธิผลองค์กรประกอบด้วย ความมั่นคง (Stability) ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Integration) ความสมัครใจ (Voluntarism) ความสัมฤทธิ์ผล (Achievement) ตามแนวคิดของ Theodore Caplow (1964) ผู้วิจัยได้เสนอไว้ในแผนภูมิที่ 1.1 ในบทที่ 1 และจะนำเสนอระเบียบวิธีวิจัยในบทที่ 3 ต่อไป

บทที่ 3

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ในครั้งนี้เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่มีความเชื่อถือได้ผู้วิจัยจึงได้กำหนดระเบียบวิธีวิจัย ดังต่อไปนี้

- 3.1 รูปแบบการวิจัย
- 3.2 วิธีการวิจัย
- 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- 3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- 3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล
- 3.6 ข้อพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
- 3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional Study) ออกแบบเชิงสหสัมพันธ์ (Descriptive, Correlational design) ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปลายปิดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวความคิดของนักทฤษฎี เก็บข้อมูลแล้วนำมาหาข้อสรุป

3.2 วิธีการวิจัย

แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 292 ชุด (ร้อยละ 98.98) การเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection) ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล

3.2.1 ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงปีงบประมาณ 2554 ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ยกเว้นผู้ที่ลาศึกษาต่อ ลาศึกษาดูงานและลาคลอด

3.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยครั้งนี้ได้มาจากการคำนวณขนาดตัวอย่างมากำหนดสัดส่วน (Proportion Sampling) โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) สำรวจข้อมูลประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชโดยแยกตามงานการพยาบาลผู้ป่วยทั้งสิ้น 11 งานการพยาบาล โดยขอความอนุเคราะห์ข้อมูลจากฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช

2) การคำนวณขนาดตัวอย่าง (Sample size)

ขนาดตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คำนวณจากสูตรของโรสเนอร์และเบอร์นาร์ด (Rosner and Bernard, 2000) เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ต้องการที่จะศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม เพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นตัวแทนของประชากร กำหนดระดับความเชื่อมั่นที่ 95% และประมาณค่าความคลาดเคลื่อนเท่ากับ 5% โดยมีสูตรดังนี้

$$\text{สูตร } n = \frac{n^*}{1-r^2}$$

$$n^* = \frac{\left[\frac{Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta}}{2} \right]^2}{Z_0} + 3$$

$$Z_0 = \frac{1}{2} \log \left[\frac{1+r}{1-r} \right]$$

r = ค่า Correlation Coefficient เท่ากับ 0.597 จากการศึกษความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำที่เป็นแบบอย่างของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วยใน ที่ระดับความเชื่อมั่น 0.05 (ปาริชาติ ศาลากิจ, 2551)

α = Error type I (กำหนดให้มีค่ากับ 0.05)

$Z_{1-\alpha}$ = 1.96 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

β = Error type II (กำหนดให้มีค่ากับ 0.05)

$Z_{1-\beta}$ = 1.64 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95%

n = Sample size

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

$$Z_0 = \frac{1}{2} \log \left[\frac{1+0.597}{1-0.597} \right]$$

$$Z_0 = 0.299$$

$$n^* = \frac{[1.96 + 1.64]^2}{0.299^2} + 3$$

$$n^* = 148.617$$

$$\text{แทนค่า } n = \frac{148.617}{1 - 0.597^2}$$

$$n = 230.9 = 231 \text{ คน}$$

การสุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีสุ่มอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการสุ่มตัวอย่างแบบไม่แทนที่ (Sampling without replacement) สุ่มตัวอย่างพยาบาลจากฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชแยกตามงานการพยาบาล ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 231 คน

เนื่องการวิจัยครั้งนี้ มีการเก็บข้อมูลโดยส่งให้เจ้าหน้าที่ของฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ส่งแบบสอบถามและส่งกลับคืนโดยการให้ผู้เข้าร่วมวิจัยนำไปใส่ในกล่องที่เตรียมไว้ที่ฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นในกรณีที่ไม่ได้กลับคืนอาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ได้ส่งแบบสอบถามกลับคืนตามเวลาที่กำหนดจากการศึกษาของสุมลรัตน์ กนกกวินวงศ์ (2551) ซึ่งศึกษาประสิทธิภาพการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอาชีวเวชศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช ได้รับกลับคืนมา 82.23% ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงคิดไว้เพิ่มอีกร้อยละ 40 เพื่อป้องกันการได้รับแบบสอบถามกลับคืนไม่ครบ ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 93 คนรวมเป็น 324 คน

คำนวณกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลศิริราชที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ตามสัดส่วนประชากรในแต่ละหอผู้ป่วย ดังแสดงไว้ในตารางที่ 3.1 เพื่อสามารถเป็นตัวแทนประชากรในแต่ละหอผู้ป่วยแยกตามงานการพยาบาลได้เมื่อนำมารวมกันแล้วได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 324 คน

แบบแผนการสุ่มตัวอย่าง

- 1) คำนวณสัดส่วนตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาล จากขนาดประชากร ซึ่งมีจำนวนไม่เท่ากัน

2) เมื่อได้สัดส่วนแล้ว ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกตัวอย่างแบบไม่แทนที่ (Simple without replacement) ด้วยการนำรายชื่อพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วยสังกัดงานการพยาบาล 11 สาขา สังกัดฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช มาทำการจับฉลากตามสัดส่วนที่คำนวณได้ในแต่ละสาขา ที่ละงานการพยาบาลให้ได้ตามจำนวนที่ต้องการ

3) หากงานการพยาบาลผู้ป่วยใดที่คำนวณได้กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า 10 คน ผู้วิจัยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 10 คน ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เท่ากับ 340 คน และได้แสดงการกำหนดกลุ่มตัวอย่างไว้ดังตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างพยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป แบ่งตามสัดส่วนกลุ่มประชากร จำแนกตามงานการพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช

สังกัดงานการพยาบาล/ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช	ประชากร (คน)	สัดส่วน (ร้อยละ)	กลุ่มตัวอย่าง (คน)
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์	314	12.64	41
งานการพยาบาลจักษุวิทยาและโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา	85	3.42	12
งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก	196	7.89	26
งานการพยาบาลผ่าตัด	262	10.54	32
งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	273	10.99	36
งานการพยาบาลรังสีวิทยา	83	3.34	11
งานการพยาบาลศัลยศาสตร์และศัลยศาสตร์-ออร์โธปิดิกส์	473	19.04	62
งานการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา	287	11.55	38
งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และจิตเวชศาสตร์	471	18.96	62
งานการพยาบาลปฐมภูมิ	14	0.56	10*
งานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด	26	1.04	10*
รวม	2,484	100	340

หมายเหตุ: * จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณตามสัดส่วนแล้วได้กลุ่มตัวอย่างไม่ถึง 10 คน
แล้วกำหนดให้กลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 10 คน

3.2.3 เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างเข้า (Inclusion Criteria)

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้า คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

3.2.4 เกณฑ์การคัดกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusion Criteria)

- 1) พยาบาลวิชาชีพที่เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย
- 2) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในงานพัฒนาคุณภาพการพยาบาล งานทรัพยากรบุคคล งานวิจัยและงานวิชาการ และโรงเรียนผู้ช่วยพยาบาล
- 3) พยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีหัวหน้าหอผู้ป่วยปฏิบัติหน้าที่น้อยกว่า 1 ปี
- 4) ที่อยู่ในระหว่างลาศึกษาต่อและลาคลอด

3.2.5 ระยะเวลาในการวิจัย

ระยะเวลาดำเนินการวิจัย วันที่ 30 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 13 ตุลาคม 2554

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้แปลและเรียบเรียงมาจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

3.3.1 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างโดยการประยุกต์จากแนวคิดของแคปโลว์ (Theodore Caplow, 1964) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1) ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประสิทธิภาพองค์กร (Organizational effectiveness) เพื่อให้ครอบคลุมกรอบแนวคิด
- 2) ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยให้นำแนวคิดการประเมินผลประกอบการประเมิน ด้านความมั่นคง ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ความสนใจ ความสัมฤทธิ์ผล มาสร้างเป็นแบบสอบถามโดยประยุกต์จากแนวคิดของแคปโลว์ (Theodore Caplow, 1964) และเทียบกับแนวคิดที่ใกล้เคียงกันในเรื่องต่าง ๆ แล้วประยุกต์เป็นแบบสอบถามโดยดัดแปลงจากงานวิจัยที่ศึกษาในบริบทที่ใกล้เคียงกันคือการศึกษาประสิทธิภาพการบริหารหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ (ศิริทรัพย์, 2551) ประสิทธิภาพองค์กรระดับหอผู้ป่วยในตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐเขตภาคกลาง (ปาริชาติ, 2551) และประสิทธิผลของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช (สุมลรัตน์, 2551) ซึ่งประกอบด้วยคำถามดังนี้

ด้านความมั่นคง ประกอบด้วย 6 ข้อถาม (ข้อ 1 ถึง 6)

ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ประกอบด้วย

4 ข้อถาม (ข้อ 7 ถึง 10)

ด้านความสมัครใจ ประกอบด้วย 5 ข้อถาม (ข้อ 11 ถึง 15)

ด้านความสัมฤทธิ์ผล ประกอบด้วย 4 ข้อถาม (ข้อ 16 ถึง 19)

3) ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบบระดับความคิดเห็นตามแบบของลิเคิร์ต (Likert' Rating Scale) แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยมีวิธีการตอบคำถามแต่ละข้อ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยการเลือกตอบแต่ละช่องคำตอบ ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด หรือไม่ตรงกับความเป็นจริง

4) เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อถาม ดังนี้

ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด	ให้คะแนน	5 คะแนน
ตรงกับความเป็นจริงมาก	ให้คะแนน	4 คะแนน
ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง	ให้คะแนน	3 คะแนน
ตรงกับความเป็นจริงน้อย	ให้คะแนน	2 คะแนน
ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด	ให้คะแนน	1 คะแนน

5) เกณฑ์การแปลผลคะแนนรวมทั้งชุดของแบบวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โดยพิจารณาหาค่าเฉลี่ยของคะแนนที่ได้ แบ่งเป็น 5 ระดับ โดยการเทียบบัญญัติไครยางค์ของแต่ละช่วงอันตรภาคชั้น โดยใช้หลักการแปลผลค่าเฉลี่ย มีวิธีการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.20 - 5.00 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.40 - 4.19 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.60 - 3.39 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.80 - 2.59 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.79 หมายถึง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำสุด

3.3.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะผู้นำ (Leadership style) ผู้วิจัยได้แปลและเรียบเรียงมาจากแบบสอบถาม Multifactor Leadership Questionnaire (MLQ) Form 6S ของ Bass & Avolio (Bass, 1985) โดยมีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (Leadership style)

2) ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามลักษณะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากแนวคิดของแบสส์ (Bernard M. Bass, 1996) โดยการแปลและเรียบเรียงจากข้อถาม ซึ่งประกอบด้วยข้อถามจำนวน 21 ข้อถาม

3) ลักษณะของแบบสอบถาม โดยมีวิธีการตอบคำถามแต่ละข้อ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียว โดยการเลือกตอบแต่ละช่องคำตอบ ซึ่งมีความหมายดังต่อไปนี้

เป็นประจำ หมายถึง ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ
ผ่าน 81-100%

ค่อนข้างบ่อย หมายถึง ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ
ผ่าน 61-80%

บางครั้ง หมายถึง ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ
ผ่าน 41-60%

นาน ๆ ครั้ง หมายถึง ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ
ผ่าน 21-40%

ไม่เคย หมายถึง ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของ
ท่าน 0-20%

4) เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อถาม
ดังนี้

เป็นประจำ	ให้คะแนน	4	คะแนน
ค่อนข้างบ่อย	ให้คะแนน	3	คะแนน
บางครั้ง	ให้คะแนน	2	คะแนน
นานๆครั้ง	ให้คะแนน	1	คะแนน
ไม่เคย	ให้คะแนน	0	คะแนน

5) เกณฑ์การแปลผลคะแนนรวมทั้งชุดของแบบวัดลักษณะผู้นำ โดย
พิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนของผู้นำแต่ละประเภท ถ้าคะแนนเฉลี่ยของภาวะผู้นำแบบใดสูงที่สุด
ในแต่ละชุดของแบบสอบถาม จึงสรุปได้ว่าเป็นภาวะผู้นำแบบนั้น โดยมีเกณฑ์การคิดดังนี้

(1) ภาวะผู้นำเชิงการเปลี่ยนแปลง มีคุณลักษณะ คือ การมี
อิทธิพลอย่างมีอุดมการณ์ ในข้อถามที่ 1, 8 และ 15 การจูงใจเพื่อสร้างแรงคาใจ ในข้อถามที่ 2, 9
และ 16 การกระตุ้นการใช้ปัญญา ในข้อถามที่ 3, 10 และ 17 การคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคล ใน
ข้อถามที่ 4, 11 และ 18

(2) ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน มีคุณลักษณะคือ การให้
รางวัลตามสถานการณ์ ในข้อถามที่ 5, 12 และ 19 การจัดการโดยมีข้อยกเว้น ในข้อถามที่ 6, 13 และ 20

(3) ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม ในข้อถามที่ 7, 14 และ 21

6) เมื่อสรุปภาวะผู้นำในแต่ละชุดคำถามแล้วสรุปว่าเป็นภาวะผู้นำแบบ
ใดในแต่ละชุดแบบสอบถาม

7) เมื่อได้ลักษณะภาวะผู้นำในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมานับ
จำนวนแล้วคิดเป็นร้อยละเพื่อหาลักษณะภาวะผู้นำในภาพรวมอีกครั้ง

3.3.3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ (Spreitzer, 1995)

แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้
ของพยาบาลประจำการมีขั้นตอนดังนี้

1) ศึกษาค้นคว้าจากหนังสือ วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

2) สร้างแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยจากแนวคิดของ Spreitzer (1995) โดยการแปลและเรียบเรียงจากต้นฉบับ ซึ่งประกอบด้วยข้อถามทั้งหมด 12 ข้อ โดยมีเนื้อหาของแบบสอบถามประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้านคือ ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะการทำงาน ด้านการตัดสินใจด้วยตัวเอง และด้านผลกระทบ โดยที่ในแต่ละด้านมีน้ำหนักเท่ากันและมีข้อถามด้านละ 3 ข้อ

3) ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบ 5 ระดับ กำหนดให้ผู้ตอบเลือกตอบได้เพียงคำตอบเดียวโดยการเลือกตอบมีความหมายดังต่อไปนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความดังกล่าว
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความดังกล่าว

4) เกณฑ์การให้คะแนน กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อถามดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้คะแนน	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1 คะแนน

5) การแปลผลคะแนนโดยใช้ผลคะแนนรวมทั้งชุดของแบบวัด เป็นการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ โดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยในการแปลผล ดังนี้

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับ}}$$

$$\text{ช่วงคะแนน} = \frac{5-1}{5} = 0.8$$

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 4.20 - 5.00 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ทางด้านจิตใจอยู่ในระดับสูงมาก

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 3.40 - 4.19 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ทางด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 2.60 - 3.39 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ทางด้านจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.80 - 2.59 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ทางด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยระหว่าง 1.00 - 1.79 หมายถึง การเสริมสร้างพลังอำนาจ
ทางด้านจิตใจอยู่ในระดับต่ำสุด

3.4 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.4.1 การประเมินคุณภาพเครื่องมือ

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีขั้นตอน
ดังนี้

- 1) กำหนดความมุ่งหมายของการศึกษา
- 2) ศึกษาจากทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 3) กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย
- 4) แปลและสร้างเครื่องมือแล้วนำเสนออาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ

เพื่อตรวจสอบ

3.4.2 ตรวจสอบความตรงเนื้อหา (Content Validity) โดยดำเนินการดังนี้

- 1) นำแบบสอบถามที่แปลและสร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณา
ความครอบคลุมของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข
- 2) นำเสนอผู้เชี่ยวชาญเพื่อพิจารณาความถูกต้องของความเที่ยงและความ
ครอบคลุมของเนื้อหาในเรื่องที่จะวัดจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน
- 3) ตรวจสอบรายละเอียดและแก้ไขแบบสอบถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะ

4) นำแบบสอบถามที่ได้ดำเนินการแก้ไขแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง รูปแบบ และความเหมาะสมของภาษาก่อนนำไปทดลองใช้

3.4.3 การหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม (Reliability) ดังนี้

1) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลรามารับดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารับดี จำนวน 30 ตัวอย่าง

2) คำนวณหาความเที่ยง เชื่อถือได้และค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบัค (Cronbach's Alpha Coefficient) ด้วยการใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistics Package for Social Science) โดยพิจารณาค่าที่คำนวณได้ อยู่ระหว่างเนื้อหาเดียวกันและวัดได้สอดคล้องกันทุกข้อ กำหนดค่าแอลฟา ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป (สุชาติ ประสิทธิ์รัฐศิลป์, 2550) ดังนั้นในการวิจัยนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดค่า Alpha ตั้งแต่ 0.7 ขึ้นไป ในแต่ละส่วนของแบบสอบถาม ผลการหาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามแสดงในตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ค่าความเชื่อมั่นแบบสอบถาม และค่าความสอดคล้องภายใน

ตัวแปร	ค่าความสัมพันธ์ Corrected Item – Total Correlation	ค่าความ เชื่อมั่น
1. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย	0.236 - 0.643	0.872
2. ลักษณะภาวะผู้นำ	0.205 – 0.864	0.946
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	0.505 – 0.745	0.907

3.5 การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยใช้แบบสอบถาม ที่ได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และผ่านการทดสอบความตรงและความเชื่อมั่นแล้ว ไปใช้เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในวันที่ 30 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 13 ตุลาคม 2554 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ผู้วิจัยทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล ถึงคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ศิริราช และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำหนังสือที่ได้รับอนุญาต จากคณะบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ศิริราช และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช ติดต่อขอความอนุเคราะห์และขอความร่วมมือด้วยตนเอง จากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วย จำนวน 11 สาขา ประกอบด้วย งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ งานการพยาบาลจักษุวิทยาและโสต นาสิก ลาริงซ์วิทยา งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก งานการพยาบาลผดุงครรภ์ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ งานการพยาบาลรังสีวิทยา งานการพยาบาลสัตวศาสตร์ และสัตวศาสตร์-ออร์โทปิดิกส์ งานการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา งานการพยาบาลอายุรศาสตร์ และจิตเวชศาสตร์ งานการพยาบาลปฐมภูมิ และงานการพยาบาลระบบหัวใจและหลอดเลือด แล้วแจ้งวัตถุประสงค์ของการทำโครงการวิจัย
4. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยดำเนินการสำรวจและทำบัญชีรายชื่อพยาบาลประจำการ โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่ (Without replacement)
5. ส่งแบบสอบถามไปยังพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยอย่างน้อย 1 ปี ในงานการพยาบาลที่กล่าวไปข้างต้นโดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้แจกแบบสอบถามจำนวน 340 ชุด ไปยังงานการพยาบาลต่าง ๆ ที่กำหนดแก่ผู้ตอบแบบสอบถาม พร้อมกันนี้ผู้วิจัยได้แนบซองเปล่าเพื่อเก็บข้อมูลที่กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วและผู้วิจัยกำหนดการรวบรวมแบบสอบถามโดยให้ผู้เข้าร่วมวิจัยส่งแบบสอบถามคืนในกล่องซึ่งตั้งไว้ที่ตึก 84 ปี ชั้น 2 สำนักงานฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช
6. ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถาม ประมาณ 30 นาที
7. ผู้วิจัยกำหนดระยะเวลาในการเก็บข้อมูล 2 สัปดาห์ หากครบกำหนดแล้วยังไม่ได้รับการตอบกลับผู้วิจัยจะส่งแบบสอบถามซ้ำไปยังกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งหนึ่งพร้อมระบุคำขอภัยไว้ในแบบสอบถาม
8. เมื่อได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา ผู้วิจัยนำมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และจัดเตรียมข้อมูล

9. นำแบบสอบถามที่สมบูรณ์มาลงรหัส ให้คะแนนตามน้ำหนักคะแนนแต่ละข้อและบันทึกข้อมูลลงคอมพิวเตอร์ เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS

10. นำผลการคำนวณมาวิเคราะห์ข้อมูลตามจุดประสงค์ที่ต้องการศึกษาต่อไป

3.6 ข้อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

เนื่องจากแบบสอบถามเป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถามดังนั้นผู้วิจัยจึงตระหนักว่าการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง จึงได้กำหนดการป้องกันผลกระทบทางด้านจริยธรรมที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ตอบแบบสอบถามดังนี้

3.6.1 การส่งพิจารณาจริยธรรม

เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในประชากรที่เป็นพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช ดังนั้นการส่งพิจารณาจริยธรรมในครั้งนี้ผู้วิจัยส่งโครงการวิจัยเพื่อพิจารณาจริยธรรมวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รหัสโครงการ 335/2554(EC4) ได้รับการรับรองวันที่ 7 กรกฎาคม 2554 – 6 กรกฎาคม 2555

3.6.2 การป้องกันการละเมิดสิทธิของผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

1) ผู้ตอบแบบสอบถามสมัครใจตอบแบบสอบถามด้วยความป็นอิสระ ไม่มีการบังคับ

2) ได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการวิจัย

3) มีอิสระในการตอบแบบสอบถามและแสดงความคิดเห็น

3.6.3 การรักษาความลับของผู้ตอบแบบสอบถาม

1) การตอบแบบสอบถามเป็นไปโดยอิสระไม่ต้องระบุชื่อและนามสกุล
2) การแปลผลทางสถิติและการนำเสนอจะเป็นไปในภาพรวมไม่ทราบความคิดเห็นในรายบุคคล

3) ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลไว้เป็นความลับและเมื่อสิ้นสุดการวิจัย แบบสอบถามทั้งหมดจะถูกทำลาย

3.6.4 การป้องกันผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล

1) คำตอบที่ผู้วิจัยได้รับจากแบบสอบถามจะนำไปวิเคราะห์ทางสถิติแปลผล และนำเสนอ โดยไม่มีการอ้างถึงตัวบุคคลและโรงพยาบาลไม่ว่ากรณีใด ๆ

2) รายงานผลการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม

3.7 การวิเคราะห์ข้อมูล

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช

2) ข้อมูลประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจวิเคราะห์โดยใช้ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละค่าเฉลี่ยเลขคณิต (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

3) ข้อมูลภาวะผู้นำวิเคราะห์โดยการหาข้อสรุปในแต่ละชุดแบบสอบถามว่าเป็นลักษณะภาวะผู้นำแบบใด แล้วนำมาคำนวณโดยการหาความถี่และคิดเป็นร้อยละแล้วนำมาหาข้อสรุปในภาพรวมว่ามีภาวะผู้นำแบบใดมากที่สุด

4) การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และแปลความหมายค่าสหสัมพันธ์

การพิจารณาแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันใช้เกณฑ์พิจารณาของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% และใช้เกณฑ์การแปลความสัมพันธ์ของ อิลิฟสันและคณะ (Elifson, et. al, 1990) โดยแปลความหมายจากค่า r ซึ่งมีค่าตั้งแต่ -1 ถึง 1 แบ่งเป็นระดับได้ดังนี้

ค่า r เท่ากับ 0.00 หมายถึง ไม่มีความสัมพันธ์กัน

ค่า r เท่ากับ 0.01 ถึง ± 0.30 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

ค่า r เท่ากับ ± 0.31 ถึง ± 0.70 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง

ค่า r เท่ากับ ± 0.71 ถึง ± 0.99 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง

ค่า r เท่ากับ ± 1 หมายถึง มีความสัมพันธ์กันอย่างสมบูรณ์

r มีค่าบวก (+) หมายถึง เมื่อตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงอีกตัวหนึ่งมีค่าสูงด้วย

r มีค่าบวก (-) หมายถึง เมื่อตัวแปรหนึ่งมีค่าสูงอีกตัวหนึ่งจะมีค่าต่ำ

5) วิเคราะห์ความผันแปรของตัวแปรอิสระต่อตัวแปรตามโดยใช้สถิติ Regression analysis โดยมีสมการเบื้องต้นดังนี้

$$Y = b_0 + b_1 x_1$$

โดย Y = ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช
 b_0 = ค่าคงที่ (constant value)
 b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวแปรตาม
 x_1 = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม

สรุปบทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัยเป็นการวิจัยเชิงบรรยายแบบภาคตัดขวางออกแบบเชิงสหสัมพันธ์ด้วยการสำรวจ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามปลายปิดมีหน่วยการวิเคราะห์ข้อมูล คือ หอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป จำนวน 340 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ใช้สถิติเชิงบรรยาย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS ซึ่งผลการวิจัยผู้วิจัยจะนำเสนอในบทที่ 4

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัย เรื่อง ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ที่ 1 ขึ้นไปที่ไม่ได้เป็นหัวหน้าหอผู้ป่วย และไม่ได้ปฏิบัติงานกับหัวหน้าหอผู้ป่วยน้อยกว่า 1 ปี จำนวนทั้งสิ้น 340 คน โดยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิดเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง วันที่ 30 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 13 ตุลาคม 2554 โดยส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 340 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 295 ชุด (ร้อยละ 86.76) แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 292 ชุด (ร้อยละ 98.98) และแบบสอบถามที่ไม่ได้รับการตอบกลับจำนวน 45 ชุด (ร้อยละ 13.24) โดยผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช

ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มรายชื่อ รายด้านและองค์ประกอบของตัวแปรที่วิจัย ได้แก่

- 2.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช
- 2.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 2.3 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช และความสามารถอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อประสิทธิภาพเชิงการบริหารของหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช

กลุ่มตัวอย่างการวิจัยในครั้งนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไปรวบรวมข้อมูลได้จำนวนทั้งสิ้น 292 คน (n=292)

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (n=292)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
น้อยกว่า 25	67	22.95
26-30	67	22.95
31-35	54	18.48
36-40	38	13.02
41-45	15	5.14
46-50	25	8.56
51-55	19	6.50
มากกว่า 55	7	2.40
$\bar{X}$ = S.D.; min-max 34.08 $\pm$ 9.57; 22-59		
สถานภาพสมรส		
โสด	212	72.60
คู่	74	25.34
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	6	2.06
วุฒิการศึกษา		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	244	83.56
ปริญญาโท	48	16.44
ประสบการณ์การทำงาน (ปี)		
น้อยกว่า 5	109	37.33
6-10	50	17.12
11-15	56	19.18
16-20	20	6.85

ตารางที่ 4.1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ (n=292) (ต่อ)

ลักษณะทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
21-25	17	5.82
26-30	26	8.91
มากกว่า 30	14	4.79
$\bar{X}$ = S.D.; min-max 11.49 $\pm$ 9.69; 1-35		
ตำแหน่ง		
ข้าราชการ	40	13.70
พนักงานมหาวิทยาลัย	252	86.30
รายได้		
น้อยกว่า 15,000	103	35.27
15,001 -20,000	64	21.92
20,001- 25,000	36	12.33
25,001-30,000	40	13.70
>30,000	49	16.78
$\bar{X}$ = S.D.; min-max median 21,275.34 $\pm$ 10,197.24; 10,700 – 53,550; 18,000		
หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน		
สามัญ	119	40.75
พิเศษ	73	25.00
วิกฤต	43	14.73
ผู้ป่วยนอก	30	10.27
ผ่าตัด	27	9.25

จากตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลของพยาบาลวิชาชีพมีอายุเฉลี่ย 34.08 ปี (Mean = 34.08, S.D. = 9.57) ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-25 ปี และ 26-30 ปี ร้อยละ 22.95 รองลงมา มีอายุระหว่าง 31-35 ปี ร้อยละ 18.48 และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุมากกว่า 55 ปี จำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 2.40 สถานภาพสมรสโสดมีจำนวนมากที่สุดร้อยละ 72.60 วุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรีร้อยละ 83.56 และวุฒิการศึกษาสูงกว่าปริญญาตรีมีเพียงร้อยละ 16.44 ประสบการณ์การทำงานอายุเฉลี่ย

11.49 ปี (Mean = 11.49, S.D. = 9.69) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี ร้อยละ 37.33 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงาน 11-15 ปี ร้อยละ 19.18 และน้อยที่สุดพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 30 ปี ร้อยละ 4.79 โดยที่ส่วนใหญ่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยร้อยละ 86.30 รายได้เฉลี่ย 21,275.34 บาท และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญมากที่สุดร้อยละ 40.75 รองลงมาคือหอผู้ป่วยพิเศษร้อยละ 25

ส่วนที่ 2 การจัดกลุ่มรายชื่อ รายด้านและองค์ประกอบของตัวแปรที่วิจัย ได้แก่

2.1 ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช ซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านความมั่นคง 2) ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน 3) ด้านความสมัครใจ 4) ด้านความสัมฤทธิ์ผล

จากตารางที่ 4.2 พบว่าเมื่อพิจารณาในภาพรวมของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.68, SD = 0.46) และเมื่อวิเคราะห์รายด้านทั้ง 4 ด้าน พบว่าประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับสูงเช่นกัน โดยที่ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) รองลงมาคือด้านความมั่นคง (Mean = 3.67, S.D. = 0.49) ด้านความสัมฤทธิ์ผล (Mean = 3.63, S.D. = 0.57) และด้านความสมัครใจ (Mean = 3.59, S.D. = 0.57)

ตารางที่ 4.2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช (n=292)

ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับประสิทธิภาพ ของหอผู้ป่วย
ด้านความมั่นคง	3.67	0.49	สูง
ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน	3.86	0.58	สูง
ด้านความสมัครใจ	3.59	0.57	สูง
ด้านความสัมฤทธิ์ผล	3.63	0.57	สูง
รวม	3.68	0.46	สูง

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตามรายชื่อ (จำนวน 292 คน)

ประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ระดับความคิดเห็น					
				1	2	3	4	5	
				จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	
				(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	
ด้านความมั่นคง									
มีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ	2.90	0.91	ปานกลาง	20 (6.80)	68 (23.3)	133 (45.5)	62 (21.2)	9 (3.10)	
มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอในการตรวจรักษาและให้การพยาบาล	3.52	0.78	สูง	4 (1.40)	20 (6.8)	110 (37.7)	137 (46.9)	21 (7.2)	
มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้งานได้อยู่เสมอ	3.80	0.67	สูง	0 (0)	10 (3.4)	70 (24)	179 (61.3)	33 (11.3)	
มีวิธีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า	3.92	0.62	สูง	1 (0.30)	5 (1.7)	47 (16.1)	201 (68.8)	38 (13)	
มีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน	3.91	0.6	สูง	1 (0.30)	2 (0.7)	55 (18.8)	199 (68.2)	35 (12)	

หมายเหตุ 1 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง 2 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงน้อย 3 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
4 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงมาก 5 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตามรายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ระดับความคิดเห็น				
				1	2	3	4	5
				จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
บุคลากรให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี	3.94	0.65	สูง	2 (0.70)	0 (0)	59 (20.2)	184 (63)	47 (16.1)
ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน								
บุคลากรได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน	3.92	0.62	สูง	1 (0.30)	3 (1)	52 (17.8)	197 (67.5)	39 (13.4)
มีบรรยากาศเอื้อต่อการทำงานเป็นทีม	3.77	0.78	สูง	4 (1.40)	14 (4.8)	64 (21.9)	174 (59.6)	36 (12.3)
มีการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงาน	3.86	0.68	สูง	2 (0.70)	6 (2.1)	61 (20.9)	185 (63.4)	38 (13)
บุคลากรในหอผู้ป่วยมีการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับแก่เพื่อน ร่วมงาน	3.90	0.63	สูง	7 (2.40)	52 (17.8)	195 (66.8)	38 (13)	0 (0)

หมายเหตุ 1 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง 2 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงน้อย 3 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง

4 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงมาก 5 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตามรายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ระดับความคิดเห็น				
				1	2	3	4	5
				จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านความสนใจ								
บุคลากรพึงพอใจในผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่	3.68	0.75	สูง	3 (1)	13 (4.5)	85 (29.1)	163 (55.8)	28 (9.6)
บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมคุณภาพของหอผู้ป่วย	3.60	0.72	สูง	2 (0.70)	16 (5.5)	96 (32.9)	160 (54.8)	18 (6.2)
บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้	3.64	0.68	สูง	1 (0.30)	15 (5.1)	87 (29.8)	173 (59.2)	16 (5.5)
ความก้าวหน้าในงานสามารถสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรได้	3.60	0.76	สูง	3 (1)	18 (6.2)	93 (31.8)	156 (53.4)	22 (7.5)
บุคลากรมีความตั้งใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยนี้ไปตลอด	3.42	0.80	สูง	8 (2.70)	20 (6.8)	118 (40.4)	132 (45.2)	14 (4.8)

หมายเหตุ 1 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง 2 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงน้อย 3 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
4 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงมาก 5 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

ตารางที่ 4.3 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตามรายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ประสิทธิผลของผู้ป่วยตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ	ระดับความคิดเห็น				
				1	2	3	4	5
				จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
ด้านความสัมฤทธิ์ผล								
การพัฒนาบุคลากรสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผน	3.51	0.68	สูง	2 (0.70)	11 (3.8)	128 (43.8)	138 (47.3)	13 (4.5)
แผนงานที่กำหนดในหน่วยงานสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจขององค์กร	3.71	0.65	สูง	2 (0.70)	5 (1.7)	89 (30.5)	176 (60.3)	20 (6.8)
ผลการปฏิบัติงานของผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด	3.64	0.65	สูง	2 (0.70)	7 (2.4)	101 (34.6)	167 (57.2)	15 (5.1)
ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ชื่นชมได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล	3.68	0.68	สูง	2 (0.70)	8 (2.7)	92 (31.5)	169 (57.9)	21 (7.2)

หมายเหตุ 1 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุดหรือไม่ตรงกับความเป็นจริง 2 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงน้อย 3 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
4 = ข้อความนั้น ตรงกับความเป็นจริงมาก 5 = ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด

จากตารางที่ 4.3 พบว่าเมื่อพิจารณาประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราชเป็นรายข้อทั้งหมดในแต่ละองค์ประกอบ จะพบรายละเอียด ดังนี้

ด้านความมั่นคง อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.67, S.D. = 0.49) และเมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือบุคลากรให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี (Mean = 3.94, S.D. = 0.65) รองลงมา คือมีวิธีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า (Mean = 3.92, S.D. = 0.62) มีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน (Mean = 3.91, S.D. = 0.60) มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้งานได้ดียิ่งขึ้น (Mean = 3.80, S.D. = 0.67) มีอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอในการตรวจรักษาและให้การพยาบาล (Mean = 3.52, S.D. = 0.78) และมีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่ได้รับมอบหมาย (Mean = 2.90, S.D. = 0.91)

ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) และเมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือบุคลากรได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน (Mean = 3.92, S.D. = 0.62) รองลงมาคือบุคลากรในหอผู้ป่วยมีการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับแก่เพื่อนร่วมงาน (Mean = 3.90, S.D. = 0.63) บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านมีการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงาน (Mean = 3.86, S.D. = 0.68) และหอผู้ป่วยของท่านมีบรรยากาศเอื้อต่อการทำงานเป็นทีม (Mean = 3.77, S.D. = 0.78)

ด้านความสมัครใจ อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.59, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือบุคลากรพึงพอใจในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ (Mean = 3.68, S.D. = 0.75) รองลงมาคือบุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้ดี (Mean = 3.64, S.D. = 0.68) บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมคุณภาพของหอผู้ป่วย (Mean = 3.60, S.D. = 0.72) ความก้าวหน้าในงานสามารถสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรได้ (Mean = 3.60, S.D. = 0.76) บุคลากรในหอผู้ป่วยมีความตั้งใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยนี้ไปตลอด (Mean = 3.42, S.D. = 0.80)

ด้านความสัมฤทธิ์ผล อยู่ในระดับสูง (Mean = 3.63, S.D. = 0.57) เมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดคือแผนงานที่กำหนดในหน่วยงานสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจขององค์กร (Mean = 3.71, S.D. = 0.65) รองลงมาคือผลการปฏิบัติงานเป็นที่ชื่นชมได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล (Mean = 3.68, S.D. = 0.68) ผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด (Mean = 3.64, S.D. = 0.65) การพัฒนาบุคลากรสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผน (Mean = 3.51, S.D. = 0.68)

2.2 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการวิจัยดังแสดงในตารางที่ 4.4 พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราชโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 2.69 (Mean = 2.69, SD = 0.70) และพบว่าภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด (Mean = 2.73, SD = 0.72) รองลงมาขึ้นเป็นภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (Mean = 2.69, SD = 0.70) และภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Mean = 2.67, S.D. = 0.77)

ตารางที่ 4.4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n=292)

ภาวะผู้นำ	$\bar{X}$	S.D.
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	2.67	0.77
ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน	2.73	0.72
ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม	2.69	0.70
รวม	2.69	0.70

ผลการวิจัยดังแสดงในตารางที่ 4.5 พบว่าภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม โดยการนับจำนวนภาวะผู้นำโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาจัดเป็นภาวะผู้นำในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาหาจำนวนของภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบพบว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.36 รองลงมาคือภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนคิดเป็นร้อยละ 32.19 และภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมมีจำนวนน้อยที่สุดคิดเป็นร้อยละ 29.45

ตารางที่ 4.5 จำนวน ร้อยละ ของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n=292)

ภาวะผู้นำ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	112	38.36
ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน	94	32.19
ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม	86	29.45

จากตารางที่ 4.6 พบว่าเมื่อพิจารณาภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราชเป็นรายข้อทั้งหมดในแต่ละองค์ประกอบ จะพบรายละเอียด ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\text{Mean} = 2.67$, $\text{S.D.} = 0.77$) แต่หากศึกษาโดยการนับจำนวนภาวะผู้นำโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาจัดเป็นภาวะผู้นำของแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาหาจำนวนของภาวะผู้นำแล้วนั้นพบว่ามีความมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 38.36 และเมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดคือข้อถามหัวหน้าสื่อสารด้วยคำพูดที่เข้าใจได้ง่าย ($\text{Mean} = 2.84$, $\text{S.D.} = 0.86$) รองลงมาคือทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้ ($\text{Mean} = 2.74$, $\text{S.D.} = 0.91$) ช่วยให้มีแนวทางใหม่ได้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ($\text{Mean} = 2.74$, $\text{S.D.} = 0.92$) ภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับหัวหน้าของท่าน ($\text{Mean} = 2.74$, $\text{S.D.} = 0.96$) ช่วยให้พัฒนาตัวเอง ($\text{Mean} = 2.73$, $\text{S.D.} = 0.86$)

ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยมากที่สุด ($\text{Mean} = 2.73$, $\text{S.D.} = 0.72$) แต่หากศึกษาโดยการนับจำนวนภาวะผู้นำโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาจัดเป็นภาวะผู้นำของแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาหาจำนวนของภาวะผู้นำแล้วนั้นพบว่ามีความมากรองจากภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงคิดเป็นร้อยละ 32.19 และเมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดคือข้อถามพอใจเมื่อท่านทำงานได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกันไว้ ($\text{Mean} = 2.89$, $\text{S.D.} = 0.77$) รองลงมาคือทราบใดที่งานไม่เสียหายหัวหน้าจะเปิดโอกาสให้ใช้วิธีทำงานอย่างที่เคยทำต่อไปได้เรื่อย ๆ ($\text{Mean} = 2.85$, $\text{S.D.} = 0.78$) บอกถึงมาตรฐานที่ต้องรู้เพื่อการดำเนินงาน ($\text{Mean} = 0.82$, $\text{S.D.} = 0.88$) แสดงความชื่นชมหรือให้รางวัลเมื่อพบความสำเร็จ ($\text{Mean} = 2.80$, $\text{S.D.} = 0.93$)

ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม เมื่อศึกษาในภาพรวมพบว่ามีค่าเฉลี่ยมีมากเป็นอันดับสอง ($\text{Mean} = 2.69$, $\text{S.D.} = 0.70$) แต่หากศึกษาโดยการนับจำนวนภาวะผู้นำโดยการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยในแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาจัดเป็นภาวะผู้นำของแต่ละชุดแบบสอบถามแล้วนำมาหาจำนวนของภาวะผู้นำแล้วนั้นพบว่ามีความน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 29.45 และเมื่อพิจารณาในรายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ย พบว่าข้อถามพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยรับรู้ว่าจะตรงกับลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยมากที่สุดคือไม่ร้องขออะไรยกเว้นกรณีจำเป็น ($\text{Mean} = 2.75$, $\text{S.D.} = 0.93$) รองลงมาคือ เห็นด้วยเมื่อเสนอแนวทางการทำงาน ($\text{Mean} = 2.69$, $\text{S.D.} = 0.80$) หัวหน้าไม่เข้ามาก้าวก่ายการทำงานตามปกติ ($\text{Mean} = 2.64$, $\text{S.D.} = 0.94$)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตาม
รายชื่อ (จำนวน 292 คน)

	ระดับความคิดเห็น								
	ไม่เคย		นาน ๆ ครั้ง		บางครั้ง		ค่อนข้างบ่อย		ประจำ
	จำนวน		จำนวน		จำนวน		จำนวน		
	(ร้อยละ)		(ร้อยละ)		(ร้อยละ)		(ร้อยละ)		(ร้อยละ)
ลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ									
	Mean	S.D.							
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	2.55	0.96	8	25	108	101	50		
			(2.74)	(8.56)	(36.99)	(34.59)	(17.12)		
รู้สึกดีเมื่อหัวหน้าของท่านอยู่ใกล้	2.84	0.86	3	14	75	135	65		
			(1.03)	(4.79)	(25.68)	(46.23)	(22.26)		
หัวหน้าสื่อสารด้วยคำพูดที่เข้าใจได้ง่าย	2.57	0.86	7	18	103	131	33		
			(2.4)	(6.16)	(35.27)	(44.86)	(11.30)		
สามารถทำให้คนอื่นคิดแก้ปัญหาต่างๆในแนวทางใหม่	2.73	0.86	4	17	82	139	50		
			(1.37)	(5.82)	(28.08)	(47.60)	(17.12)		
ช่วยให้ท่านพัฒนาตัวเอง	2.74	0.91	8	15	75	141	53		
			(2.74)	(5.14)	(25.68)	(48.29)	(18.15)		
ทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้	2.79	0.9	7	14	72	140	59		
			(2.40)	(4.79)	(24.66)	(47.95)	(20.21)		
จงใจให้เห็นว่าทีมทำได้									

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตาม
รายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ลักษณะภาวะผู้นำของผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น							
	ไม่เคย		นาน ๆ ครั้ง		บางครั้ง		ค่อนข้างบ่อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ช่วยให้มีแนวทางใหม่ได้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น	7	0.92	18	(6.16)	75	(25.68)	137	(46.92)
เข้าใจในสิ่งที่ถูกสอนปฏิบัติ	8	0.93	20	(6.85)	90	(30.82)	126	(43.15)
ภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับหัวหน้า	10	0.96	15	(5.14)	76	(26.03)	131	(44.86)
ช่วยให้ค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงาน	16	1.00	18	(6.16)	77	(26.37)	137	(46.92)
ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ที่สิ่งทีละเลยไป	14	0.94	14	(4.79)	94	(32.19)	134	(45.89)
มีความใส่ใจในเรื่องส่วนตัว	11	0.96	26	(8.90)	92	(31.51)	123	(42.12)

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตาม
รายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น							
	ไม่เคย		นาน ๆ ครั้ง		บางครั้ง		ค่อนข้างบ่อย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน								
แนะนำวิธีทำงานให้ได้รับผลตอบแทนเป็นรางวัลจากงาน	20	2.38	27	1.02	99	115	31	
	(6.85)		(9.25)		(33.9)	(39.38)	(10.62)	
พอใจเมื่อท่านทำงานได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกันไว้	2	2.89	9	0.77	64	160	57	
	(0.68)		(3.08)		(21.92)	(54.79)	(19.52)	
แสดงความชื่นชมหรือให้รางวัลเมื่อพบความสำเร็จ	6	2.8	21	0.93	63	138	64	
	(2.05)		(7.19)		(21.58)	(47.26)	(21.92)	
ตราบได้ทั้งงานไม่เสียหายหัวหน้าจะเปิดโอกาสให้ใช้วิธีทำงานอย่างที่เคยทำ	4	2.85	7	0.78	70	160	51	
ต่อไปได้เรื่อย ๆ	(1.37)		(2.40)		(23.97)	(54.79)	(17.47)	
เป็นกำลังใจในสิ่งที่ปฏิบัติเพื่อบรรลุความสำเร็จ	12	2.65	21	0.97	71	141	47	
	(4.11)		(7.19)		(24.32)	(48.29)	(16.10)	
บอกถึงมาตรฐานที่ต้องรู้เพื่อการดำเนินงาน	6	2.82	16	0.88	61	151	58	
	(2.05)		(5.48)		(20.89)	(51.71)	(19.86)	

ตารางที่ 4.6 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนตาม
รายชื่อ (จำนวน 292 คน) (ต่อ)

ลักษณะภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	ระดับความคิดเห็น							
	ไม่เคย	นาน ๆ ครั้ง	บางครั้ง	ค่อนข้างบ่อย	ประจำ			
	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน	จำนวน			
	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)	(ร้อยละ)			
ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม								
หัวหน้าไม่เข้ามายุ่งเกี่ยวกับการทำงานตามปกติ	6 (2.05)	25 (8.56)	90 (30.82)	119 (40.75)	52 (17.81)			
เห็นด้วยเมื่อเสนอแนวทางการทำงาน	4 (1.37)	13 (4.45)	88 (30.14)	151 (51.71)	36 (12.33)			
ไม่ร้องขออะไรยกเว้นกรณีจำเป็น	5 (1.71)	21 (7.19)	80 (27.4)	123 (42.12)	63 (21.58)			

2.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเองและด้านผลกระทบ

ตารางที่ 4.7 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพจำแนกตามรายด้าน (n=292)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ	$\bar{x}$	S.D.	ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
ด้านความหมายของงาน	4.41	0.50	สูงมาก
ด้านสมรรถนะการทำงาน	4.00	0.45	สูง
ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง	3.86	0.55	สูง
ด้านผลกระทบ	3.80	0.57	สูง
รวม	4.02	0.42	สูง

ตารางที่ 4.7 แสดงการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.02, S.D. = 0.42) เมื่อวิเคราะห์ในรายด้านทั้ง 4 ด้านพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านความหมายของงานอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.41, S.D. = 0.50) รองลงมาคือด้านสมรรถนะการทำงาน (Mean = 4.00, S.D. = 0.45) การตัดสินใจด้วยตนเอง (Mean = 3.86, S.D. = 0.55) และด้านผลกระทบอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.80, S.D. = 0.57)

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามราชข้อ (n= 292)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	X̄	S.D.	ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	ระดับการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย											
				1		2		3		4		5			
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ด้านความหมายของงาน															
	วิชาชีพการพยาบาลมีคุณค่า	4.48	0.6	สูงมาก	0	(0)	1	(0.34)	13	(4.45)	124	(52.74)	154	(52.74)	
	กิจกรรมการพยาบาลมีประโยชน์	4.37	0.54	สูงมาก	0	(0)	0	(0)	9	(3.08)	166	(40.07)	117	(40.07)	
งานการพยาบาลมีความสำคัญ															
		4.43	0.56	สูงมาก	0	(0)	0	(0)	10	(3.42)	145	(46.92)	137	(46.92)	
ด้านสมรรถนะการทำงาน															
	สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้สำเร็จ	4.05	0.57	สูง	0	(0)	3	(1.03)	31	(10.62)	207	(70.89)	51	(17.47)	
มีความเชี่ยวชาญในการทำงาน															
		3.95	0.54	สูง	0	(0)	1	(0.34)	47	(16.10)	210	(71.92)	34	(11.64)	

หมายเหตุ : 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น 2 = ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น 3 = ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น 4 = เห็นด้วยกับข้อความนั้น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำนวนมารายชื่อ (n= 292) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	ระดับการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
				ของหัวหน้าหอผู้ป่วย				
				1	2	3	4	5
				จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ	จำนวน ร้อยละ
มีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี	4.00	0.55	สูง	0 (0)	1 (0.34)	41 (14.04)	207 (70.89)	43 (14.73)
ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง								
สามารถทำงานในแนวทางใหม่เพื่อผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้	3.90	0.64	สูง	1 (0.34)	5 (1.71)	56 (19.18)	191 (65.41)	39 (13.36)
สามารถตัดสินใจในการทำงานได้อย่างอิสระ	3.87	0.66	สูง	2 (0.68)	5 (1.71)	58 (19.86)	192 (65.75)	35 (11.99)
มีโอกาสเลือกตัดสินใจอย่างอิสระในการทำงาน	3.80	0.7	สูง	4 (1.37)	4 (1.37)	70 (23.97)	182 (62.33)	32 (10.96)

หมายเหตุ : 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น 2 = ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น 3 = ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น 4 = เห็นด้วยกับข้อความนั้น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

ตารางที่ 4.8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช จำแนกตามรายชื่อ (n= 292) (ต่อ)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	S.D.	ระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	ระดับการรับรู้การเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย									
				1					2				
				จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านผลกระทบ													
สามารถสร้างผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับในหน่วยงาน	3.79	0.67	สูง	1	(0.34)	4	(1.37)	85	(29.11)	168	(57.53)	34	(11.64)
สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้	3.81	0.66	สูง	2	(0.68)	5	(1.71)	70	(23.97)	184	(63.01)	31	(10.62)
เป็นบุคคลสำคัญต่อผลสำเร็จของหน่วยงาน	3.79	0.68	สูง	2	(0.68)	5	(1.71)	77	(26.37)	175	(59.93)	33	(11.30)

หมายเหตุ : 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น 2 = ไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้น 3 = ไม่แน่ใจกับข้อความนั้น 4 = เห็นด้วยกับข้อความนั้น 5 = เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความนั้น

จากตารางที่ 4.8 พบว่าเมื่อพิจารณาเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเป็นรายข้อทั้งหมดในแต่ละองค์ประกอบ พบรายละเอียด ดังนี้

ด้านความหมายของงาน ในภาพรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านความหมายของงานอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.41, S.D. = 0.50) เมื่อพิจารณารายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ยพบว่าข้อถามทั้ง 3 ข้อถามอยู่ในระดับสูงมากโดยข้อถามที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุดคือ การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าการพยาบาลที่ทำอยู่มีคุณค่า (Mean = 4.48, S.D. = 0.60) รองลงมาคือการส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่างานการพยาบาลมีความสำคัญ (Mean = 4.43, S.D. = 0.56) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่ากิจกรรมการพยาบาลมีประโยชน์ (Mean = 4.37, S.D. = 0.54)

ด้านสมรรถนะการทำงาน ในภาพรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านสมรรถนะการทำงานอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.00, S.D. = 0.45) เมื่อพิจารณารายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ยพบว่าทั้ง 3 ข้อถามอยู่ในระดับสูงคือการส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ (Mean = 4.05, S.D. = 0.57) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะมีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี (Mean = 4.00, S.D. = 0.55) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะมีความเชี่ยวชาญในการทำงาน (Mean = 3.95, S.D. = 0.54)

ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ในภาพรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านการตัดสินใจด้วยตนเองอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.86, S.D. = 0.55) เมื่อพิจารณารายข้อโดยการหาค่าเฉลี่ยพบว่า ข้อถามทั้ง 3 ข้อ อยู่ในระดับสูง คือ การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะสามารถทำงานในแนวทางใหม่เพื่อผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้ (Mean = 3.90, S.D. = 0.64) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะสามารถตัดสินใจในการทำงานได้อย่างอิสระ (Mean = 3.87, S.D. = 0.66) และการส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะมีโอกาสเลือกตัดสินใจอย่างอิสระในการทำงาน (Mean = 3.80, S.D. = 0.70)

ด้านผลกระทบ ในภาพรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านผลกระทบอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.80, S.D. = 0.57) และพิจารณารายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงทุกข้อถามคือการส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะสามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้ (Mean = 3.81, S.D. = 0.66) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าจะสามารถสร้างผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับในหน่วยงาน (Mean = 3.79, S.D. = 0.68) การส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญต่อผลสำเร็จของหน่วยงาน (Mean = 3.79, S.D. = 0.68)

ส่วนที่ 3 การทดสอบสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช และความสามารถอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อประสิทธิผลเชิงการบริหารของหอผู้ป่วย

สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

จากตารางที่ 4.9 พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ($r = 0.42$, $p\text{-value} < 0.01$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1

เมื่อพิจารณาภาวะผู้นำที่ศึกษาในการวิจัยครั้งนี้กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในภาพรวม พบค่าความสัมพันธ์จำแนกตามภาวะผู้นำเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ระดับปานกลาง $r = 0.41$ $p\text{-value} < 0.01$

ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ระดับปานกลาง $r = 0.40$ $p\text{-value} < 0.01$

ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม ระดับปานกลาง $r = 0.33$ $p\text{-value} < 0.01$

สรุป ภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลางทั้ง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม ($r = 0.41$, 0.40 และ 0.33 ตามลำดับ $p\text{-value} < 0.01$)

สมมติฐานข้อที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

จากตารางที่ 4.10 พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ($r = 0.40$, $p\text{-value} < 0.01$) ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2

เมื่อพิจารณารายด้านของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะการทำงาน ด้านการตัดสินใจด้วยตนเองและด้านผลกระทบ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ดังนี้

ด้านผลกระทบ ระดับปานกลาง $r = 0.38$ $p\text{-value} < 0.01$

ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง ระดับปานกลาง $r = 0.36$ $p\text{-value} < 0.01$

ด้านความหมายของงาน ระดับปานกลาง $r = 0.32$ $p\text{-value} < 0.01$

ด้านสมรรถนะ ระดับต่ำ $r = 0.24$ $p\text{-value} < 0.01$

สรุป การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทั้ง 4 ด้านมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านผลกระทบ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเองและด้านความหมายของงานมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยระดับ ปานกลาง ($r = 0.38, 0.36$ และ 0.32 ตามลำดับ; $p\text{-value} < 0.01$) และด้านสมรรถนะมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอยู่ในระดับต่ำ ($r = 0.24$; $p\text{-value} < 0.01$)

ตารางที่ 4.9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($n=292$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	1.00**				
2. ภาวะผู้นำ	0.42**	1.00**			
3. ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	0.41**	0.98**	1.00**		
4. ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน	0.40**	0.95**	0.89**	1.00**	
5. ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม	0.33**	0.79**	0.71**	0.71**	1.00**

** $P < 0.01$

ตารางที่ 4.10 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($n=292$)

ตัวแปร	1	2	3	4	5	6
1. ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย	1					
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	.40**	1				
3. ด้านความหมายของงาน	.32**	.67**	1			
4. ด้านสมรรถนะ	.24**	.86**	.50**	1		
5. การตัดสินใจด้วยตนเอง	.36**	.85**	.37**	.66**	1	
6. ด้านผลกระทบ	.38**	.88**	.40**	.69**	.73**	1

** $P < 0.01$

สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชได้

จากตารางที่ 4.11 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (R) โดยการนำตัวแปรอิสระคือ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมาทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช พบว่าตัวแปร ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.234 ($R^2 = 0.234$) แสดงว่าภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4

สมการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้ดังนี้

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2$$

เมื่อ Y	=	ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในกลุ่มศึกษา
b_0	=	ค่าคงที่ (constant value)
b_1	=	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของภาวะผู้นำ
b_2	=	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ
X_1	=	ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำ
X_2	=	ค่าเฉลี่ยการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

จากสมการแสดงว่า

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย = $1.983 + 0.195$ ภาวะผู้นำ + 0.292 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

อธิบายได้ว่าตัวแปรภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย หมายความว่า เมื่อคะแนนภาวะผู้นำของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น 0.195 คะแนน และเมื่อคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.292 คะแนน

ตารางที่ 4.11 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (R) ระหว่างตัวแปรที่ทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วย (n=292)

ตัวแปร	b	Beta	R	R ²	R ² change	F	P value
ภาวะผู้นำ	0.195	0.299	0.484	0.234	0.299	44.196	<0.001
การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ	0.292	0.268					<0.001
Constant	1.983						

Predictors: (Constant), ภาวะผู้นำ, การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

Dependent Variable: ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

หมายเหตุ: ภาวะผู้นำ = คะแนนเฉลี่ยรวมของภาวะผู้นำรวมทุกด้าน

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ = คะแนนเฉลี่ยรวมของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทุกด้าน

จากตารางที่ 4.12 พบว่านอกจากการนำตัวแปรอิสระคือภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมาทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยได้นำภาวะผู้นำในแบบต่าง ๆ ที่ผู้วิจัยได้ศึกษา คือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทั้ง 4 ด้านที่ผู้วิจัยได้ศึกษา คือ ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง และด้านผลกระทบ มาทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพบว่า สัมประสิทธิ์การถดถอย (R) ของตัวแปรอิสระมีเพียง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านผลกระทบ และด้านความหมายของงาน สามารถร่วมกันทำนายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.244 ($R^2 = 0.244$) แสดงว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านผลกระทบและด้านความหมายของงานสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 24.4

สมการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้ดังนี้

$$Y = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

- เมื่อ Y = ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยในกลุ่มศึกษา
- b_0 = ค่าคงที่ (constant value)
- b_1 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
- b_2 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยด้านผลกระทบ
- b_3 = ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยด้านความหมายของงาน
- X_1 = ค่าเฉลี่ยภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง
- X_2 = ค่าเฉลี่ยด้านผลกระทบ
- X_3 = ค่าเฉลี่ยด้านความหมายของงาน

จากสมการแสดงว่า

ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย = $1.985 + 0.174$ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง + 0.163 ด้านผลกระทบ + 0.139 ด้านความหมายของงาน

อธิบายได้ว่าตัวแปรภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย หมายความว่า เมื่อคะแนนภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น 0.174 คะแนน และ เมื่อคะแนนด้านผลกระทบเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย เพิ่มขึ้น 0.163 คะแนน และเมื่อคะแนนด้านความหมายของงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.139 คะแนน

ตารางที่ 4.12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย (R) ระหว่างตัวแปรที่ทำนายประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับการเสริมสร้างพลังอำนาจของหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามรายด้าน (n=292)

ตัวแปร	b	Beta	R	R^2	R^2 change	F	P value
ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง	0.174	0.290	0.494	0.244	0.236	31.015	<0.001
ด้านผลกระทบ	0.163	0.203					<0.001
ด้านความหมายของงาน	0.139	0.150					<0.008
constant	1.985						

Predictors: (Constant): ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง, ด้านผลกระทบ, ด้านความหมายของงาน

Dependent Variable: ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย

กล่าวโดยสรุปบทที่ 4 การวิจัยเรื่องประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชตาม การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจ ด้านจิตใจที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช วัดระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจและประสิทธิผลของหอผู้ป่วย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ ระหว่างภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย วิเคราะห์ ความสามารถอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามแบบปลายปิดเป็นเครื่องมือใน การเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 340 ชุด ได้รับ แบบสอบถามกลับคืน จำนวน 295 ชุด (ร้อยละ 86.76) แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์ สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 292 ชุด (ร้อยละ 98.98) และแบบสอบถามที่ไม่ได้รับการ ตอบกลับจำนวน 45 ชุด (ร้อยละ 13.24) พบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพนักงาน มหาวิทยาลัย (ร้อยละ 86.3) มีอายุเฉลี่ย 34.08 ปี โดยส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 21-25 ปี และ 26-30 ปี (ร้อยละ 22.9) ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 83.60) มีประสบการณ์การทำงานใน โรงพยาบาลศิริราชเฉลี่ย 11.49 ปี โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานน้อยกว่า 5 ปี (ร้อยละ 37.33)

ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับสูง ($Mean = 3.68$, $S.D. = 0.46$) และในรายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความผสมผสานเป็น อันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด รองลงมาคือด้านความมั่นคง ด้านความสัมฤทธิ์ผลและด้าน ความสมัครใจ อยู่ในระดับสูงเช่นกัน

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช นั้นส่วนใหญ่ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด (ร้อยละ 38.36) รองลงมานั้นเป็นภาวะผู้นำแบบ เสรีนิยมและภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ตามลำดับ

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในภาพรวมอยู่ในระดับระดับสูง ($Mean = 4.02$, $S.D. = 0.42$) โดยที่ด้านความหมายของงานอยู่ในระดับระดับสูงมาก ส่วนด้านสมรรถนะการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเองและด้านผลกระทบ อยู่ในระดับสูง

การทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การ เสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอ ผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช และภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบาย ความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

บทที่ 5

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่องประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลศิริราช ที่ได้นำเสนอในบทที่ 4 ผู้วิจัยสามารถนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยได้ 4 ประเด็นดังนี้

- 5.1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ
- 5.2 สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
- 5.3 สมมติฐานข้อที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
- 5.4 สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชได้

5.1 ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูงค่าเฉลี่ยของคะแนนเท่ากับ 3.68 (Mean = 3.68, S.D. = 0.46) สามารถอภิปรายผลได้ว่า จากการที่โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยและเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ นอกจากนี้ยังมีฝ่ายการพยาบาลให้การสนับสนุนให้มีการพัฒนาในด้านต่าง ๆ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งเป็นการควบคุมการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมายตามที่โรงพยาบาลได้กำหนดไว้ ประกอบกับโรงพยาบาลมีการวางแผนให้พัฒนาประสิทธิผลของโรงพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่จะให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) โรงพยาบาลศิริราชนั้นได้รับการรับรองคุณภาพครั้งแรกในปี 2545 และได้พัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการเยี่ยมชมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance survey) ทำให้มีการกระตุ้นอย่างต่อเนื่องจนทำให้ได้รับการรับรองต่ออายุการรับรองคุณภาพผ่านการ Re-accreditation ตลอดจนจากสถานการณ์ดังกล่าวจึงเป็นผลให้หอผู้ป่วยซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะขับเคลื่อนให้ผ่านความสำเร็จนั้นได้จึงส่งผลให้ค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลอยู่ในระดับสูงเพื่อให้เกิดการรับรอง

ต่อเนื่องไปซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์ (2547) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลศูนย์ทั้งหมด 25 แห่งด้วยกัน พบว่าอยู่ในระดับสูงเช่นกันเนื่องจากโรงพยาบาลระดับศูนย์ที่ศึกษานั้นต้องมีการพัฒนาองค์กรของตนเองเพื่อให้ได้รับการรับรอง นอกจากนี้ยังเป็นในช่วงปีแรกที่เริ่มมีการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล จึงทำให้ผลการวิจัยสอดคล้องกัน และสอดคล้องกับการศึกษาของปาริชาติ ศาลากิจ (2551) ที่ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลาง พบว่าประสิทธิผลองค์กรระดับหอผู้ป่วยอยู่ในระดับสูงซึ่งการศึกษาในโรงพยาบาลที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันถึงแม้จะศึกษาในเวลาที่แตกต่างกัน เนื่องจากโรงพยาบาลในสังกัดของรัฐต้องมีการพัฒนาดตนเองอย่างต่อเนื่องและคงไว้ซึ่งประสิทธิผลในระดับที่สูงเพื่อให้ผ่านการรับรองคุณภาพต่อไป

เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยทั้ง 4 ด้าน ประกอบด้วย ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันด้านความมั่นคง ด้านความสัมฤทธิ์ผล ด้านความสมัครใจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูง (ตารางที่ 4.2)

ความมั่นคงมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ในระดับสูงสามารถอธิบายได้ว่าการที่เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิกขนาดใหญ่จำเป็นต้องมีการเตรียมพร้อมและรักษาความมั่นคงไว้ทั้งบุคลากร อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ตลอดถึงการสร้างความร่วมมือให้เกิดขึ้นกับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน ส่วนด้านของความมั่นคงในหอผู้ป่วยนั้นพบว่ามีอุปกรณ์ เครื่องมือต่าง ๆ เพียงพอ มีความทันสมัยและเหมาะสมกับการตรวจรักษาและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้งานได้ดียู่เสมอ มีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน มีวิธีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้ป่วยไว้ล่วงหน้าก่อนที่จะมีเหตุการณ์เกิดขึ้น และบุคลากรให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี ดังที่ Theodore caplow (1964) ได้เสนอแนะไว้ว่าความมั่นคงขององค์กรนั้นคือการที่องค์กรนั้นสามารถรักษาโครงสร้างขององค์กรโดยเน้นไปที่ปัจจัยด้านตัวป้อนและกระบวนการขององค์กรนั้น ๆ รวมไปถึงกิจกรรมที่เกี่ยวกับการได้มาซึ่งทรัพยากรด้วยเช่นกัน (กรณี, 2529)

ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับสูงเมื่อพิจารณาทั้ง 4 ด้าน แล้วความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนมากที่สุด (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) สามารถอธิบายได้ว่าการที่หอผู้ป่วยนั้นต้องทำให้บริการที่มีคุณภาพและต้องมีความพร้อมเพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง ดังนั้นการทำงานร่วมกันของพยาบาลในหอผู้ป่วยจนผสานเป็นทีมจะทำให้งานและสร้างให้เกิดประสิทธิผลให้ดียิ่งขึ้นการที่ประสิทธิผลด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันนั้นอยู่ในระดับสูงจากการที่บุคลากรในหอผู้ป่วยนั้นได้รับการยอมรับซึ่งกันและกันจากเพื่อนร่วมงานมีบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีม เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงานและสามารถนำมาถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับแก่เพื่อน

ร่วมงาน ปัจจัยด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันนี้จึงส่งผลทำให้ประสิทธิผลอยู่ในระดับสูง สอดคล้องกับการศึกษาของราตรี วงษ์ดิษฐ์ และยุพิน อังสุโรจน์ (2551) ที่พบว่าการทำงานเป็นทีมของพยาบาลจะทำให้ประสิทธิผลการดำเนินงานสูงขึ้น

ด้านความสนใจค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับสูงแต่เมื่อเทียบกับทุกด้านในการประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยแล้วพบว่ามีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุดสามารถอธิบายได้ว่า บุคลากรมีความพึงพอใจในหอผู้ป่วยที่ตนเองปฏิบัติงานอยู่ มีการปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับหอผู้ป่วยได้ดี มีความตั้งใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยนี้ไปตลอดและบุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมคุณภาพของหอผู้ป่วยเป็นอย่างดีเมื่อสามารถสร้างความก้าวหน้าในหน้าที่การงานซึ่งจะสร้างความพึงพอใจให้แก่บุคลากรได้จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานทั้งด้านการบริการ งานคุณภาพต่าง ๆ จะส่งผลให้เกิดประสิทธิผลให้ดียิ่งขึ้นได้และนอกจากนี้ความพึงพอใจของบุคลากรยังเป็นเกณฑ์ที่ใช้ประเมินคุณภาพโรงพยาบาลเกณฑ์หนึ่ง (สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล, 2543) แต่จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยกับด้านอื่นแล้วมีค่าน้อยที่สุดสอดคล้องกับการสำรวจความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพนั้นอยู่ในระดับที่ต่ำและมีแนวโน้มที่ลดลงนอกจากนี้ยังมีอัตราการลาออกโอนย้ายในแต่ละปีนั้นมีจำนวนมาก (ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราช)

ด้านความสัมฤทธิ์ผลค่าเฉลี่ยคะแนนอยู่ในระดับสูงสามารถอธิบายได้ว่า ด้านความสัมฤทธิ์ผลนั้นเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเมื่อพิจารณาในรายละเอียดพบว่าสิ่งที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลอยู่ในระดับสูงนั้นคือการวางแผนทางการดำเนินงานและการเฝ้าระวังอย่างเป็นระบบ เน้นไปที่การดูแลรักษาพยาบาล การพัฒนาบุคลากรให้สามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผน มีผลการปฏิบัติงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้และมีความสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจทั้งในระดับหอผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาล เมื่อผลการปฏิบัติงานดีแล้วนั้นเป็นที่ชื่นชมและได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล และมีการให้รางวัลคุณภาพเพื่อเป็นกำลังใจแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงาน จึงเป็นผลให้ค่าเฉลี่ยประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั้นอยู่ในระดับสูง

5.2 สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบ มีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในระดับปานกลาง ทั้งภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = 0.41, 0.40$ และ 0.33 ตามลำดับ) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผล

ของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นสามารถทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั้นดีได้จากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แนะเชิงใจให้บุคลากรปฏิบัติในแนวทางที่มุ่งไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งมีการตอบแทน การเสริมแรงเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนด และสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จมากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ เบสส์ (Bernard M. Bass, 1985) แต่ด้วยความจำกัดของเวลาและขอบเขตของการวิจัยในครั้งนี้จึงอาจส่งผลให้ผลการวิจัยได้ว่าความสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลางทั้งที่ระดับประสิทธิผลนั้นอยู่ในระดับสูง และผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ ฉัตรสุวรรณ (2548) ประทีป บินชัยและนิพนธ์ กินาวงศ์ (2547) ที่พบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กร เมื่อพิจารณาในภาวะผู้นำทั้ง 3 ด้าน ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย และสามารถอธิบายในแต่ละลักษณะภาวะผู้นำได้ดังนี้

ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยมีค่าความสัมพันธ์ เท่ากับ 0.41 ($r = 0.41$, $p\text{-value} < 0.01$) ดังตารางที่ 4.9 สามารถอธิบายได้ว่า ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นผู้นำที่สามารถทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกดีเมื่ออยู่ใกล้ มีความเข้าใจช่วยให้ผู้อื่นค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงานได้ สามารถทำให้ผู้อื่นคิดแก้ปัญหาเก่า ๆ ด้วยแนวทางใหม่ได้โดยการใช้คำพูดที่ง่าย ๆ สามารถสร้างแรงจูงใจทำให้ทีมเกิดความมั่นใจว่าสามารถทำงานให้สำเร็จคล่องตัวได้ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้นจึงเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทำให้ประสิทธิผลสูงขึ้นได้สอดคล้องกับการศึกษาของรุ่งทิพย์ ฉัตรสุวรรณ (2548) ที่ศึกษาได้ว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลการดำเนินงานซึ่งศึกษาในองค์กรที่เหมือนกันคือโรงพยาบาลชุมชนและจะเห็นได้ว่าระยะเวลาที่แตกต่างกันนั้นผลการวิจัยไม่แตกต่างกัน แต่แตกต่างกับสุภาพร รอดถนน (2542) ที่ศึกษาพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับประสิทธิผลขององค์กรเนื่องจากการศึกษาในเวลาที่แตกต่างกันและในองค์กรที่แตกต่างกันอาจทำให้มุมมองในด้านภาวะผู้นำแตกต่างกันไป

ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางโดยมีค่าความสัมพันธ์ เท่ากับ 0.40 ($r = 0.40$, $p\text{-value} < 0.01$) ดังตารางที่ 4.9 สามารถอธิบายได้ว่าผู้นำแบบแลกเปลี่ยนเป็นผู้นำที่แสดงความพึงพอใจเมื่อลูกน้องทำงานได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับและได้ตกลงร่วมกันไว้ เปิดโอกาสให้ทำงานอย่างที่เคยปฏิบัติต่อไปเรื่อยหากงานที่ทำนั้นไม่สร้างความเสียหายแก่หน่วยงาน บอกถึงมาตรฐานการดำเนินงานคอยเป็นกำลังใจให้เพื่อให้การปฏิบัติงานบรรลุความสำเร็จและแสดงความชื่นชมหรือให้รางวัลเมื่อเกิดความสำเร็จในงาน และจากผลการวิจัยที่ว่า

ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ระดับปานกลางนั้นภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนนี้จึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลสูงขึ้น

ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางโดยมีค่าความสัมพันธ์ เท่ากับ 0.33 ($r = 0.33$, $p\text{-value} < 0.01$) ดังตารางที่ 4.9 ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมนี้มีความสัมพันธ์น้อยที่สุดในภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบ จึงสามารถอภิปรายได้ว่า ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมนั้นเป็นผู้นำที่ไม่เข้ามาเกี่ยวข้องการทำงานของผู้อื่น ไม่ร้องขออะไรจากผู้อื่น ยกเว้นกรณีจำเป็นจึงอาจจะทำให้บุคลากรนั้นมีอิสระในการทำงานจึงเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ประสิทธิผลสูงขึ้นได้ แต่ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมนั้นเป็นผู้นำที่ไม่สนใจผู้อื่นจึงทำให้ส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยน้อยกว่าผู้นำแบบอื่น

5.3 สมมติฐานข้อที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ผลการวิจัยพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในระดับปานกลาง ($r = 0.40$, $p\text{-value} < 0.01$) ซึ่ง เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นสามารถทำให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เชิงบวก จากการที่ได้คิดได้ตัดสินใจทำและใช้ศักยภาพที่มีอย่างเต็มความสามารถ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจเพราะทำให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจ เชื่อใจและเกิดความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะทำงานมากขึ้น การส่งเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยด้านความหมายของงานนั้นทำให้พยาบาลวิชาชีพเห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลที่ทำอยู่นั้นมีคุณค่า กิจกรรมการพยาบาลที่ทำอยู่นั้นมีประโยชน์และงานการพยาบาลที่ทำอยู่นั้นมีความสำคัญทำให้มีความตั้งใจทำงานในวิชาชีพต่อไป ในด้านสมรรถนะการทำงานนั้นพยาบาลวิชาชีพคิดว่าการส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นทำให้มีความเชี่ยวชาญในการทำงานสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี และสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ ในด้านการตัดสินใจด้วยตนเองหัวหน้าหอผู้ป่วยเปิดโอกาสให้เลือกตัดสินใจอย่างอิสระในการทำงานและเปิดโอกาสให้ทำงานในแนวทางใหม่เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้ และด้านผลกระทบนั้นหัวหน้าหอผู้ป่วยทำให้รู้สึกว่าการพยาบาลทุกคนเป็นบุคคลสำคัญต่อความสำเร็จหน่วยงาน สามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้และสามารถสร้างผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับในหอผู้ป่วยและในโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุพานี (2552) ที่ได้กล่าวไว้ ประกอบกับโรงพยาบาลศิริราชนั้นมีโครงสร้างการบริหารที่แยกเป็นหน่วยงานหรือภาควิชาและในวิชาชีพพยาบาลเช่นกันมีฝ่ายการพยาบาลเป็นผู้ควบคุม กำกับ และดูแลให้ผลงานเป็นไปตามพันธกิจ

ฝ่ายการพยาบาลได้กำหนดกลยุทธ์ให้มีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากร สนับสนุนให้การวิจัยและการสร้างนวัตกรรมให้เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย แต่ด้วยความจำกัดของระยะเวลาในการทำวิทยานิพนธ์ที่อาจทำให้ผลการวิจัยที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยที่ทั้งระดับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยและการเสริมสร้างพลังอำนาจนั้นอยู่ในระดับสูงและเป็นการวิจัยที่ผ่านทางการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่อาจทำให้ผลการศึกษานั้นอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษานี้ได้สอดคล้องกับการศึกษาของ XU Zhengliang, PEI Yilei (2008), Seibert, Silver and Randolph (2004) ที่ศึกษาในองค์กรที่แตกต่างกันแต่ค่าความสัมพันธ์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจกับประสิทธิผลขององค์กรอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน

5.4 สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชได้

ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพพบว่าตัวแปร ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ซึ่งสามารถอธิบายความผันแปรประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ 0.234 ($R^2 = 0.234$) สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 แสดงว่าภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4 แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นทำให้ผู้ตามหรือบุคลากรนั้นเกิดความเชื่อมั่นและทำให้ประสิทธิผลของงานดีขึ้นได้ และหากพิจารณาในรายด้านพบว่ามีความสัมพันธ์การเปลี่ยนแปลงคือผู้นำสามารถทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกดีเมื่ออยู่ใกล้ มีความเข้าใจช่วยให้ผู้อื่นค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงานได้ สามารถทำให้ผู้อื่นคิดแก้ปัญหาเก่า ๆ ด้วยแนวทางใหม่ได้ โดยใช้คำพูดที่ง่าย ๆ สามารถสร้างแรงจูงใจทำให้ทีมเกิดความมั่นใจว่าสามารถทำงานให้สำเร็จลุล่วง ดังนั้นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงจึงสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชได้ ในส่วนของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนั้นมีด้านผลกระทบด้านความหมายของงานที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ แสดงให้เห็นว่าหากหัวหน้าหอผู้ป่วยมีการส่งเสริมบุคลากรเห็นงานที่ทำอยู่นั้นมีคุณค่า มีความหมายก็จะทำให้ทำงานนั้นได้อย่างเต็มความสามารถทำงานให้สำเร็จลุล่วง เป็นที่ยอมรับแก่หน่วยงานแล้วนั้นก็จะทำให้ประสิทธิผลของการดำเนินงานเพิ่มขึ้นได้ ดังนั้นทั้งด้านความหมายของงานและด้านผลกระทบนั้นจึงสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ

Soumendu Biwas (2010) ที่ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิผลขององค์กรได้ร้อยละ 51 สุภาพร รอดอนอม (2542) และรุ่งทิพย์ นัตรสุวรรณ (2548) ซึ่งได้ศึกษาและได้ผลที่สอดคล้องกันคือภาวะผู้นำสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลขององค์กรได้ แต่ค่าการพยากรณ์ของการศึกษานั้นแตกต่างกันนั้น โดยค่าที่พยากรณ์การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่พยากรณ์ประสิทธิผลองค์กรได้ร้อยละ 51 แต่เมื่อการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจร่วมกับภาวะผู้นำแล้วสามารถพยากรณ์ประสิทธิผลได้ร้อยละ 23.4 แสดงว่าในหอผู้ป่วยนี้ยังมีปัจจัยอื่นที่สามารถทำนายประสิทธิผลได้อีกและด้วยความจำกัดของการวิจัยในวิทยานิพนธ์และการศึกษาที่ผ่านทางการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและอาจด้วยเวลาที่แตกต่างกันและศึกษาในองค์กรที่มีลักษณะที่แตกต่างกันจึงทำให้ค่าการพยากรณ์นั้นมีค่าที่แตกต่างจากการศึกษาของของ Soumendu Biwas (2010) ที่ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิผลขององค์กรได้ร้อยละ 51

สรุปบทที่ 5 ผู้วิจัยนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐานการวิจัยโดยผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 3 ข้อคือ สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นสามารถสร้างแรงจูงใจกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความเชื่อใจและเกิดความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติงานให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ สมมติฐานข้อที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนั้นเป็นการเสริมแรงทางบวกและเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่จะใช้สมรรถนะที่มีอยู่อย่างเต็มที่จึงส่งผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยให้ดีขึ้นได้ สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4 จากการที่ภาวะผู้นำที่จะสามารถสร้างแรงจูงใจให้แก่บุคลากร และมีการสร้างเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจทำให้เกิดการกระตุ้นบุคลากรให้สร้างผลงานและแรงผลักดันที่จะทำให้เกิดประสิทธิผลให้ดีขึ้น

จากผลการวิจัยในบทที่ 4 และการอภิปรายผลในบทที่ 5 ผู้วิจัยจะนำเสนอการสรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะในบทที่ 6 ต่อไปเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และสนใจที่จะนำงานวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหน่วยงานต่อไป

บทที่ 6

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional Study) ออกแบบเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational design) ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามปลายปิด ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานร่วมกับหัวหน้าหอผู้ป่วยตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้วิจัยครั้งนี้สุ่มจากประชากรทั้งหมด 2,484 คน โดยคำนวณกลุ่มตัวอย่างจากสูตรของโรสนอร์และเบอร์นาร์ด (Rosner and Bernard, 2000) ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 231 คน และได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีกร้อยละ 40 เพื่อป้องกันการได้รับแบบสอบถามกลับมาไม่ครบ ผู้วิจัยจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างอีก 93 คนรวมเป็น 324 คน แบบแผนการสุ่มตัวอย่างเป็นการคำนวณสัดส่วนตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาล จากขนาดประชากรซึ่งมีจำนวนไม่เท่ากันและได้สัดส่วนแล้ว ทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยเลือกตัวอย่างแบบไม่แทนที่ (Simple without replacement) ด้วยการนำรายชื่อพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วยสังกัดงานการพยาบาล 11 สาขา สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มาทำการจับสลากตามสัดส่วนที่คำนวณได้ในแต่ละงานการพยาบาลให้ได้ตามจำนวนที่ต้องการ หากงานการพยาบาลผู้ป่วยใดที่คำนวณสัดส่วนแล้วได้กลุ่มตัวอย่างน้อยกว่า 10 คน ผู้วิจัยกำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 10 คน ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการวิจัยคือ 340 คน

เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ส่วน ประกอบด้วยส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำของหอผู้ป่วย ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำแบบสอบถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิในสาขาที่เกี่ยวข้อง 3 ท่าน หาความเที่ยง (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลรามาธิบดีที่มีประสบการณ์การทำงานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไปจำนวน 30 คน พบว่าค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเท่ากับ 0.872 (Cronbach's Alpha

Coefficient = 0.872) ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามภาวะผู้นำเท่ากับ 0.946 (Cronbach's Alpha Coefficient = 0.946) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเท่ากับ 0.907 (Cronbach's Alpha Coefficient = 0.907) ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช เป็นผู้แจกแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยผ่านงานการพยาบาลผู้ป่วยทั้ง 11 งานการพยาบาล และรับกลับคืนโดยให้นำไปไว้ในกล่องซึ่งฝ่ายการพยาบาลเตรียมไว้ที่ตึก 84/2 มีระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 30 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 13 ตุลาคม 2554 โดยส่งแบบสอบถามไปทั้งหมด 340 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจำนวน 295 ชุด (ร้อยละ 86.76) แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วนสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 292 ชุด (ร้อยละ 98.98)

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าสถิติความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ข้อมูลส่วนของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ วิเคราะห์โดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และประเมินระดับจากค่าเฉลี่ย วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) และแปลความหมายค่าสหสัมพันธ์วิเคราะห์หาตัวแปรที่ทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโดยใช้สถิติการวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis)

สรุปผลการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชจำนวน 292 คน ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี และ 26-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 22.95 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีคิดเป็นร้อยละ 83.56 ส่วนใหญ่เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยคิดเป็นร้อยละ 86.30 มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศิริราชน้อยกว่า 5 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 37.33 รองลงมา มีประสบการณ์การทำงานระหว่าง 11-15 ปีคิดเป็นร้อยละ 19.18 รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 10,000-15,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.27

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชนั้นส่วนใหญ่เป็นภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง (ร้อยละ 38.36) รองลงมา เป็นภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน (ร้อยละ 32.19) และที่พบน้อยที่สุดคือภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม (ร้อยละ 29.45)

3. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 4.02, S.D. = 0.42) โดยมีด้านความหมายของงานอยู่ในระดับสูงมาก (Mean = 4.41, S.D. = 0.50) ส่วนด้านสมรรถนะการทำงาน (Mean = 4.00, S.D. = 0.45) ด้านการตัดสินใจด้วยตนเอง (Mean = 3.86, S.D. = 0.55) และด้านผลกระทบ (Mean = 3.80, S.D. = 0.57) อยู่ในระดับสูง

4. ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.68, S.D. = 0.46) โดยที่ประสิทธิภาพในรายด้านนั้นอยู่ในระดับสูงทุกด้าน และด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) รองลงมาคือด้านความมั่นคง (Mean = 3.67, S.D. = 0.49) ด้านความสัมฤทธิ์ผล (Mean = 3.63, S.D. = 0.57) และด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยที่สุดคือด้านความสมัครใจ (Mean = 3.59, S.D. = 0.57)

5. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย พบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ($r = 0.42$, $p\text{-value} < 0.01$) และภาวะผู้นำแต่ละแบบมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชเช่นกัน คือภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยนและภาวะผู้นำแบบเสรีนิยมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ($r = 0.41, 0.40, 0.33$ ตามลำดับ $p\text{-value} < 0.01$)

6. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชในระดับปานกลาง ($r = 0.40$, $p\text{-value} < 0.01$) และเมื่อพิจารณาในรายด้านพบว่าด้านผลกระทบ ด้านการตัดสินใจด้วยตนเองและด้านความหมายของงานนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ($r = 0.38, 0.36$ ตามลำดับ $p\text{-value} < 0.01$) ส่วนในด้านสมรรถนะมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย ($r = 0.24$, $p\text{-value} < 0.01$)

7. ตัวแปรที่สามารถเข้าสมการถดถอยได้ทั้ง 2 ตัว คือ ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยเท่ากับ $0.234 = 0.234$) แสดงว่าภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิภาพของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4 สามารถแสดงสมการการทำนายได้ดังนี้

$$\text{ประสิทธิภาพของหอผู้ป่วย} = 1.983 + 0.195 \text{ ภาวะผู้นำ} + 0.292 \text{ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ}$$

อธิบายได้ว่าตัวแปรภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ว่าเมื่อคะแนนภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น 0.195 คะแนน และเมื่อคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.292 คะแนน

นอกจากนี้หากนำภาวะผู้นำในทั้ง 3 แบบและรายด้านของการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วย พบว่าตัวแปรที่สามารถอธิบายความผันแปรได้นั้นคือ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านผลกระทบและด้านความหมายของงานซึ่งสามารถร่วมกันทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละร้อยละ 24.4 สามารถแสดงสมการการทำนายได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย} = & 1.985 + 0.174 \text{ ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง} + \\ & 0.163 \text{ ด้านผลกระทบ} + \\ & 0.139 \text{ ด้านความหมายของงาน} \end{aligned}$$

อธิบายได้ว่าตัวแปรภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านความหมายของงานสามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ว่าเมื่อคะแนนของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.174 คะแนน และเมื่อคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านความหมายของงานเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.139 คะแนน และคะแนนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านผลกระทบเพิ่มขึ้น 1 คะแนน ประสิทธิผลเชิงการบริหารของหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 0.163 คะแนน

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

จากผลการวิจัยเรื่อง “ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช” ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. จากผลการวิจัยที่พบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยด้านความมั่นคงอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.67, S.D. = 0.49) จึงเสนอว่าควรมีนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางวิชาการที่จะส่งเสริมการดำเนินงานเช่นการจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการความเสี่ยง การจัดการระบบครุภัณฑ์ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพให้แก่บุคลากร และส่งเสริมวิชาการด้านผู้นำให้แก่ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ เพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงที่จะทำให้ประสิทธิผลนั้นอยู่ในระดับสูงตลอดไป และจากข้อค้นพบ

จากการตอบแบบสอบถามของพยาบาลวิชาชีพพบว่าประสิทธิผลด้านความมั่นคงอยู่ในระดับสูงและเมื่อตรวจสอบรายละเอียดในรายข้อพบว่าอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ จึงเสนอว่าควรให้ความสำคัญในเรื่องการจัดการกับอุปกรณ์ เครื่องมือให้พร้อมใช้งาน พร้อมทั้งมีการตรวจสอบและบำรุงรักษาให้สามารถใช้งานได้คืออยู่เสมอเนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งที่จะคงไว้ซึ่งประสิทธิผลอยู่ในระดับสูงต่อไป

2. จากข้อค้นพบจากแบบสอบถามที่ว่าบุคลากรมีเพียงพอกับปริมาณงานที่ได้รับผิดชอบอยู่ในระดับปานกลาง ($Mean = 2.90, S.D. = 0.91$) ซึ่งมีย่านเฉลี่ยน้อยที่สุดแต่เนื่องจากข้อจำกัดในการเพิ่มบุคลากรในเชิงปริมาณนั้นมีข้อจำกัดดังนั้นจึงเสนอว่าผู้บริหารควรมีการกระตุ้นที่จะนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่น โดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งในด้านจิตใจของบุคลากรที่มีอยู่ มีการปลูกจิตสำนึกในตัวบุคคลและอาจมีการเสริมแรงแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรนั้นมีแรงกระตุ้นและมีกำลังใจในการปฏิบัติงานต่อไป

3. จากข้อค้นพบจากการตอบแบบสอบถามในส่วนของด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันที่อยู่ในระดับสูง ($Mean = 3.86, S.D. = 0.58$) โดยคะแนนเฉลี่ยมีสูงสุดและในทุกข้อถามมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงเช่นกันจึงมีข้อเสนอแนะว่าควรจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในหอผู้ป่วยเดียวกันและต่างหอผู้ป่วยที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันเนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลในระดับสูงตลอดไปและควรจัดให้มีการอบรมเพื่อการพัฒนาด้านความรู้สึกร่วมในการกลุ่มการทำงานหรือการทำงานเป็นทีมทำให้เกิดการปลูกจิตสำนึกในตัวบุคคลเพื่อให้มีความรู้สึกร่วมมีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อเป็นการคงไว้ซึ่งประสิทธิผลที่ดีต่อไป

4. จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยในด้านความสมัครใจมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($Mean = 3.59, S.D. = 0.57$) จึงขอเสนอว่าควรมีการสร้างสภาพจิตใจให้แก่บุคลากรโดยให้ผู้นำหรือผู้บริหารใช้เทคนิคด้านการจูงใจมาใช้กับบุคลากรเช่นการสร้างบรรยากาศในหน่วยงาน การเสริมแรงเชิงบวก เช่นการให้การยกย่องชมเชย

5. จากผลการวิจัยที่พบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านความหมายของงานอยู่ในระดับสูงมาก ($Mean = 4.41, S.D. = 0.50$) และสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจึงมีข้อเสนอแนะว่าการสร้างสรรค์ให้บุคลากรเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในวิชาชีพงานการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ และทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญของโรงพยาบาลจนเป็นค่านิยมให้มีการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกันเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านความหมายของงานนั้นมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและมีค่าการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยร้อยละ 24.4

6. จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในด้านผลกระทบมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ($\text{Mean} = 3.80$, $\text{S.D.} = 0.57$) จึงมีข้อเสนอแนะว่าหัวหน้าหรือผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานในหน่วยงานเพื่อเป็นส่งเสริมทำให้บุคลากรมีบทบาทในการทำงานและจะส่งผลทางบวกแก่หน่วยงานต่อไป

7. จากผลการวิจัยที่พบว่าภาวะผู้นำสามารถทำนายค่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วย จึงมีข้อเสนอแนะว่าควรให้มีการส่งเสริมการพัฒนาทักษะด้านผู้นำโดยให้ผู้บริหารทุกระดับเข้ารับการอบรมด้านการบริหารหรือการเสริมสร้างทักษะการเป็นผู้นำ เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหอผู้ป่วยเนื่องจากภาวะผู้นำมีค่าการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4

8. จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.42$, $p\text{-value} < 0.01$) จึงเสนอให้มีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของผู้นำในระดับต่าง ๆ และหัวหน้าหอผู้ป่วยตลอดถึงบุคลากรในหอผู้ป่วยเนื่องจากมีความสามารถในการอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 23.4

9. จากข้อค้นพบในคำถามของประสิทธิผลในส่วนของการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานอยู่ในระดับสูงจึงเสนอว่าควรจัดให้มีการประชุมเพื่อวางแผนก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้งเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานและเตรียมวิธีการเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงานและให้มีการประชุมภายในหอผู้ป่วยเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วย การดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อหาวิธีปรับปรุงแก้ไขงานให้ดีขึ้นเพื่อเป็นการคงไว้ซึ่งประสิทธิผลในระดับสูง

10. จากผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมีมากที่สุด (ร้อยละ 38.36) จึงเสนอว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงความเป็นผู้นำโดยการเป็นแบบอย่างและแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมให้บุคลากรเห็น มีการกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการหาแนวทางใหม่ๆ มาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีการจัดให้มีการให้ความรู้หรือการอบรมให้กับบุคลากรเมื่อมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานใหม่แก่หน่วยงาน ซึ่งเป็นวิธีการของภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและจะส่งผลให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยสูงขึ้นเนื่องจากมีค่าการทำนายประสิทธิผลร้อยละ 24.4

11. จากผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจอยู่ในระดับสูง ($\text{Mean} = 4.02$, $\text{S.D.} = 0.42$) จึงเสนอว่าหากภายในหอผู้ป่วยหรือหน่วยงานมีการกำหนดความรับผิดชอบของบุคลากรต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคตการทำงาน โดยการให้บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมอย่าง

จริงจึงทำให้รู้สึกถึงความหมาย มีพลังในตัวเองเพื่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหาเนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผล ($r = 0.40$, $p\text{-value} < 0.01$) และมีค่าการทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4

12. จากข้อค้นพบจากการตอบแบบสอบถามในรายชื่อนั้นพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจทั้ง 4 ด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูงทั้งหมดจึงเสนอให้มีการมอบอำนาจรับผิดชอบการตัดสินใจให้บุคลากรเลือกวิธีการทำงานด้วยตนเองส่งเสริมให้บุคลากรได้เลือกวิธีการหรือกลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย รวมถึงการกระตุ้นให้แก้ปัญหาด้วยตนเองตลอดถึงการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมต่อบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวัดประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเพียงเท่านั้นจึงควรมีการเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชในระดับสูงขึ้นไปเพื่อนำมาเปรียบเทียบกัน
2. นำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปทำวิจัยต่อเนื่องโดยการศึกษาในหอผู้ป่วยที่ใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจหรือลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้วนำผลมาเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยที่ไม่ได้ใช้
3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราชเท่านั้นผลการวิจัยและแนวทางการปฏิบัติบางอย่างนั้นอาจไม่สามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทที่แตกต่างกันหรือโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดอื่น ๆ จึงควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรที่อยู่ในสังกัดอื่นหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างจากโรงพยาบาลศิริราช
4. ควรศึกษาในส่วนบทบาทของผู้นำ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำของหอผู้ป่วย หรือภาวะผู้นำในแบบอื่นเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นแนวทางเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย
5. ศึกษาการส่งเสริมพลังอำนาจในด้านอื่นที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เช่น การเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงาน เพิ่มเติม

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช

EFFECTIVENESS OF PATIENT DEPARTMENT UNDER PERCEPTION OF REGISTERED NURSE IN SIRIRAJ HOSPITAL

ปวีณา ทองดี 5236206 PHPH/M

วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สุรชาติ ฒ หนองคาย, Psy.D.(MANAGEMENT), สุกนธา ศิริ, Ph.D.(TROPICAL MED.)

บทสรุปแบบสมบูรณ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากการเปลี่ยนแปลงของการบริหารจัดการภาครัฐคือการปฏิรูประบบราชการและการปฏิรูประบบบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีโครงการพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) ส่งผลให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีโครงการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลของตัวเองเพื่อให้ได้รับการรับรองคุณภาพและมีมาตรฐานตามเกณฑ์ ร้อยละ 80 นอกจากนี้เมื่อถึงเป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ได้กำหนดให้ระบบบริการทางสุขภาพต้องให้บริการที่มีคุณภาพใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมทำให้ผู้รับบริการมีความอุ่นใจและผู้ให้บริการมีความสุข (สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย, 2551) ซึ่งส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพมีการบริหารจัดการที่จะผลักดันให้โรงพยาบาลพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่มีคุณภาพรวมถึงกำหนดให้ประชาชนมีสิทธิเสมอกันในการได้รับบริการทางสาธารณสุขจากภาครัฐอย่างมีคุณภาพและทั่วถึง (สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ, 2550) ดังนั้นผู้บริหารจึงต้องมีการวางแผนการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในทุกด้านให้เกิดประโยชน์สูงสุดเพื่อให้องค์กรประสบความสำเร็จบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ การวัดความสำเร็จขององค์กรนี้เองจึงเป็นการวัดประสิทธิผลขององค์กร (Organizational effectiveness) (Robbins, 1990)

โรงพยาบาลศิริราชเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยซึ่งเป็นสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ประชาชนโดยมุ่งเน้นการรักษา ฟื้นฟู ส่งเสริมป้องกันภาวะความเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจตามพระราชปณิธานของพระราชบิดา คือเป็นโรงพยาบาลเพื่อประชาชนและดำเนินตามปรัชญาที่ว่าความสำเร็จที่แท้จริงอยู่ที่การนำวิทยาการทางการแพทย์ไปใช้ให้เกิดประโยชน์สุขของประชาชนทุกระดับ นอกจากนี้การให้บริการทางสุขภาพทั้งภาวะวิกฤตและมีความซับซ้อนที่ต้องใช้ทีมสุขภาพหลายสาขา จากที่เป็นโรงพยาบาลขนาดใหญ่ขึ้นจึงมีโครงสร้างการบริหารที่มีความซับซ้อนและต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติที่กำหนดให้โรงพยาบาลต้องผ่านการรับรองคุณภาพ ดังนั้นโรงพยาบาลจึงพัฒนาให้ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาลและได้ผ่านการรับรองคุณภาพครั้งแรกในปี 2545 และมีการติดตามการดำเนินงานต่อเนื่องของการพัฒนาคุณภาพและได้รับการรับรองคุณภาพทุกปีในรูปแบบของการเยี่ยมสำรวจเพื่อเฝ้าระวัง (Surveillance survey) เพื่อเป็นการกระตุ้นให้โรงพยาบาลมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องโดยได้รับการต่ออายุรับรองคุณภาพทุก 3 ปี ตลอดมาตั้งแต่ พ.ศ. 2547 จนถึงปัจจุบันรวมทั้งหมด 2 ครั้ง ดังนั้นองค์กรจึงต้องมีการปรับตัวและพัฒนาให้มีคุณภาพได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับแก่ประชาชนและองค์กรอื่นๆ นอกจากนี้โรงพยาบาลศิริราชนั้นยังพบปัญหาไม่แตกต่างจากองค์กรอื่น ๆ คือ ปัญหาการลาออกโอนย้ายของบุคลากรในหลายสาขาโดยเฉพาะพยาบาลมีการลาออกโอนย้ายเป็นจำนวนมาก (ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช) เมื่อเทียบอัตราค่าจ้างแล้วยังพบว่าไม่เพียงพอกับภาระงาน นอกจากนี้การลาออกโอนย้ายของพยาบาลนั้นทำให้สูญเสียบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถและความชำนาญในเรื่องการปฏิบัติงานและความรู้เฉพาะทางการพยาบาล (มาริษา สมบัติบุรินทร์, 2546) ซึ่งจำนวนบุคลากรและอัตราค่าจ้างนี้เป็นส่วนหนึ่งที่ส่งผลทางด้านความมั่นคงในด้านปัจจัยนำเข้าคือบุคลากรและประสิทธิผลขององค์กร นอกจากนี้จากผลการสำรวจของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชนั้นยังพบว่าความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพนั้นอยู่ในระดับต่ำและมีแนวโน้มที่ลดลง(ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช) ความพึงพอใจนี้จะสะท้อนให้เห็นถึงความสมัครใจของบุคลากรที่จะทำงานในองค์กรนั้น การเป็นสมาชิกที่ดีขององค์กร และความสามารถสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันทั้งองค์กรได้และจะทำให้มีผลสัมฤทธิ์ที่เป็นไปตามเป้าหมายขององค์กรได้

หอผู้ป่วยเป็นหน่วยงานย่อยของแผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลขึ้นกับฝ่ายการพยาบาลโดยเป็นที่พักรักษาตัวแก่ผู้ป่วยรวมถึงให้บริการทางสุขภาพที่มีความสำคัญที่ให้บริการแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง และประกอบด้วยทีมสุขภาพที่ประสานกันเพื่อให้งานสำเร็จลุล่วงเป็นที่พอใจแก่ผู้ที่มารับบริการดังนั้นหอผู้ป่วยจึงเปรียบเสมือนเป็นหัวใจของโรงพยาบาลที่จะทำให้โรงพยาบาลประสบผลสำเร็จในการดำเนินงาน และบุคคลที่มีความสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานลุล่วงได้นั้นคือ

พยาบาล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งที่จะทำให้การดำเนินงานขับเคลื่อนไปสู่ความสำเร็จและทำให้เกิดการดำเนินงานสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการ นอกจากนี้พยาบาลยังมีบุคคลสำคัญต่อการบริหารให้ก้าวสู่ความสำเร็จโดยการเชื่อมโยงแนวความคิด นโยบายไปสู่การปฏิบัติ นั่นคือหัวหน้าหอผู้ป่วย ดังนั้นภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นเป็นปัจจัยสำคัญที่จะนำพาหอผู้ป่วยให้เกิดความสำเร็จ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ได้มีผู้ศึกษาในองค์กรที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันพบว่า ภาวะผู้นำ บทบาทของผู้นำ และบทบาทด้านการบริหารของผู้นำมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ (ศิริทรัพย์, 2551; ปาริชาติ, 2551; สุมลรัตน์, 2551) และนอกจากนี้ยังพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลขององค์กรอย่างมีนัยสำคัญ (Amnon Boehm and Nir Yoels, 2009)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลเชิงการบริหารหอผู้ป่วย ในด้านภาวะผู้นำองค์กร การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแก่บุคลากร ผ่านทางพยาบาลวิชาชีพ ผู้ปฏิบัติงานจริงในหอผู้ป่วย ซึ่งผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ทั้งด้านการดำเนินงาน การบริหารงาน และเสนอแนะแนวทางการปรับปรุงพัฒนางานของหอผู้ป่วย จากการทราบถึงประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ลักษณะภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจแก่บุคลากรอันจะนำไปสู่ข้อเสนอในการบริหาร และการจัดการ ก่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาให้ผู้บริหารเปลี่ยนแปลงงานต่าง ๆ ให้พัฒนายิ่งขึ้นอันจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่สามารถตอบสนองนโยบายของฝ่ายการพยาบาล และโรงพยาบาลศิริราช

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อวัดระดับภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ และประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
2. เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
3. เพื่อวิเคราะห์ความสามารถอธิบายความผันแปรของภาวะผู้นำ การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

สมมติฐานงานวิจัย

1. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์กับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช
3. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถอธิบายความผันแปรประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชได้

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงปีงบประมาณ 2554 ยกเว้นผู้ที่ลาศึกษาต่อ ลาศึกษาดูงานและลาคลอด
2. การประเมินภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช

ตัวแปรในการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ คือ
 - 1.1 ภาวะผู้นำ ประกอบด้วย ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม
 - 1.2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ ประกอบด้วย ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะการทำงาน ด้านการตัดสินใจด้วยตัวเองและด้านผลกระทบ
2. ตัวแปรตาม คือ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ประกอบด้วย ความมั่นคง ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ความสมัครใจ ความสัมฤทธิ์ผล

ทบทวนวรรณกรรม

การวิจัยเรื่องประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช ได้ทบทวนวรรณกรรม แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวิจัย ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลของโรงพยาบาลศิริราชและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ส่วนที่ 2 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับประสิทธิผลองค์กร

2.1 แนวคิดและทฤษฎีประสิทธิผลองค์กร

2.2 การประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 3 แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะภาวะผู้นำ

3.1 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน

3.2 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง

3.3 แนวคิดทฤษฎีภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม

ส่วนที่ 4 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.1 แนวคิดและทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.2 ประโยชน์ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

4.3 แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ

4.4 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ

4.5 กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน

ส่วนที่ 5 แนวคิดทฤษฎีการรับรู้

ส่วนที่ 6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิผลองค์กร

6.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะผู้นำ

6.3 งานวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายมีรูปแบบการศึกษาแบบภาคตัดขวาง (Cross – sectional Study) ออกแบบเชิงสหสัมพันธ์ (Correlational design) มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ดำเนินการวิจัยโดยเลือกกลุ่มตัวอย่าง สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล รวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ในช่วงปีงบประมาณ 2554 และปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ยกเว้นผู้ที่ลาศึกษาต่อ ลา

ศึกษาคุณภาพและลาคอด คำนวณสัดส่วนตัวอย่างในแต่ละงานการพยาบาล แล้วทำการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย ด้วยการนำรายชื่อมาจับฉลากแบบไม่แทนที่ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 340 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 30 กันยายน 2554 ถึงวันที่ 13 ตุลาคม 2554 โดยส่งแบบสอบถามจำนวน 340 ชุด ได้รับแบบสอบถามกลับคืน จำนวน 295 ชุด (ร้อยละ 86.76) แบบสอบถามที่มีข้อมูลครบถ้วน สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 292 ชุด (ร้อยละ 98.98)

เครื่องมือที่ใช้วิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถามเกี่ยวกับการรับรู้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย การรับรู้ภาวะผู้นำของหอผู้ป่วย และการรับรู้การส่งเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย โดยศึกษาค้นคว้าจากตำราวิชาการ และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยนำเครื่องมือที่แปลมาจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา การใช้ภาษา และปรับแก้ตามคำแนะนำ ตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรามธิบดี จำนวน 30 ราย แล้วนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น และค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ของคอนบราช (Conbrach's alpha coefficients) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ค่าความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามด้วยค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) วิเคราะห์ความผันแปรของตัวแปรอิสระต่อตัวแปรตามด้วยการวิเคราะห์การถดถอย (Regression analysis)

ผลการวิจัย

จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่มีตำแหน่งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัย (ร้อยละ 86.3) การศึกษาระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 83.60) มีอายุเฉลี่ย 34.08 ปี มีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาลศิริราช เฉลี่ย 11.49 ปี โดยส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงาน 1-5 ปี (ร้อยละ 37.33)

ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับสูง (Mean = 3.68, S.D. = 0.46) และในรายด้านทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) รองลงมาคือด้านความมั่นคง (Mean = 3.67, S.D. = 0.49) ด้านความสัมฤทธิ์ผล (Mean = 3.63, S.D. = 0.57) และด้านความสนใจ (Mean = 3.59, S.D. = 0.57)

ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช พบว่ามีภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงมากที่สุด (ร้อยละ 38.36) รองลงมานั้นเป็นภาวะผู้นำแบบ แลกเปลี่ยน (ร้อยละ 32.19) และภาวะแบบเสรีนิยมพบน้อยที่สุด (ร้อยละ 29.45)

การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจในภาพรวมอยู่ในระดับระดับสูง (Mean = 4.02, S.D. = 0.42) โดยที่ด้านความหมายของงานอยู่ในระดับระดับสูงมาก (Mean = 4.41, S.D. = 0.50) ส่วนด้านสมรรถนะการทำงาน การตัดสินใจด้วยตนเองและด้านผลกระทบ อยู่ในระดับสูง (Mean = 4.00, S.D. = 0.45, 3.86, S.D. = 0.55 และ 3.80, S.D. = 0.57 ตามลำดับ)

การทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ ผลการวิจัยพบว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราชมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย ($r = 0.42$, $p < 0.001$) การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับ ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช ($r = 0.40$, $p < 0.001$) และภาวะผู้นำและการเสริมสร้าง พลังอำนาจด้านจิตใจ สามารถอธิบายความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช ได้ร้อยละ 23.4 ($R^2 = 0.234$, $p < 0.001$) และเมื่อนำตัวแปรภาวะผู้นำทั้ง 3 แบบ คือ ภาวะผู้นำการ เปลี่ยนแปลง ภาวะผู้นำแบบแลกเปลี่ยน ภาวะผู้นำแบบเสรีนิยม และการเสริมสร้างพลังอำนาจด้าน จิตใจทั้ง 4 ด้านที่ผู้วิจัยได้ศึกษา คือ ด้านความหมายของงาน ด้านสมรรถนะ ด้านการตัดสินใจด้วย ตนเอง และด้านผลกระทบ มาทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราชตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพพบว่า ค่าสหสัมพันธ์ (R) ของตัวแปรอิสระมีเพียง ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง การ เสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจด้านผลกระทบ และด้านความหมายของงาน สามารถร่วมกันทำนาย ความผันแปรของประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ร้อยละ 24.4 ($R^2 = 0.244$, $p < 0.001$)

อภิปรายผลและข้อสรุป

จากผลการวิจัยพบว่าประสิทธิผลของหอผู้ป่วยทั้งในภาพรวมและรายด้านอยู่ใน ระดับสูงจึงสามารถอภิปรายได้ว่าหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราชนั้นเป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในระดับ ตติยภูมิต้องมีการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ ให้พร้อมอยู่เสมอทั้งเครื่องมืออุปกรณ์เพื่อให้ เพียงพอกับการดำเนินงานและให้บริการประกอบกับต้องมีมาตรฐานการทำงานที่ดีทั้งในด้านการ ป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น การส่งเสริม พัฒนาบุคลากรนั้นต้องมีประสิทธิภาพที่ดีก่อให้เกิดความ พึงพอใจแก่บุคลากรได้ และนอกจากนี้ต้องพัฒนาองค์กรของตัวเองอยู่ตลอดเวลาเพื่อให้ได้รับการ รับรองคุณภาพโรงพยาบาลและสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการอย่างต่อเนื่องต่อไป

การทดสอบสมมติฐานทั้ง 3 ข้อ พบว่าผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง 3 ข้อ คือ สมมติฐานข้อที่ 1 ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศิริราช เนื่องจากภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นสามารถทำให้ประสิทธิผลของหอผู้ป่วยนั้นดีได้ จากการที่หัวหน้าหอผู้ป่วยชี้แนะเชิงใจให้บุคลากรปฏิบัติในแนวทางที่มุ่งไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งมีการตอบแทน การเสริมแรงเพื่อให้บุคลากรปฏิบัติตามเป้าหมายที่กำหนด และสร้างแรงบันดาลใจแก่บุคลากรเกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิด ความเชื่อ และค่านิยมทำให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะนำพาองค์กรไปสู่ความสำเร็จมากขึ้นเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

สมมติฐานข้อที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เนื่องจากการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจนั้นเป็นการเสริมแรงทางบวกเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ได้คิดได้ตัดสินใจทำและใช้ศักยภาพที่มีอยู่อย่างเต็มความสามารถ เป็นการสร้างขวัญและกำลังใจเพราะทำให้บุคลากรเกิดความไว้วางใจ เชื่อใจและเกิดความมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะทำงานมากขึ้นซึ่งจะส่งผลให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้

สมมติฐานข้อที่ 3 ภาวะผู้นำและการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจสามารถทำนายประสิทธิผลของหอผู้ป่วยได้ถูกต้องร้อยละ 23.4 แสดงให้เห็นว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วยนั้นทำให้ผู้ตามหรือบุคลากรนั้นเกิดความเชื่อมั่น สามารถทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานรู้สึกดีเมื่ออยู่ใกล้ มีความเข้าใจช่วยให้ผู้อื่นค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงานได้ สามารถทำให้ผู้อื่นคิดแก้ปัญหาเก่า ๆ ด้วยแนวทางใหม่ได้โดยการใช้วิธีที่ง่ายกว่าเดิม สามารถสร้างแรงจูงใจทำให้บุคลากรเกิดความมั่นใจว่าสามารถทำงานให้สำเร็จลุล่วง และมีการสร้างเสริมพลังอำนาจด้านจิตใจทำให้เกิดการกระตุ้นบุคลากรให้สร้างผลงานและแรงผลักดัน และการส่งเสริมให้บุคลากรเห็นงานที่ทำอยู่นั้นมีคุณค่า มีความหมายก็จะทำให้ทำงานนั้นได้อย่างเต็มความสามารถและทำงานได้สำเร็จลุล่วง

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ควรมีนโยบายเพื่อส่งเสริมกิจกรรมทางวิชาการที่จะส่งเสริมการดำเนินงานเช่นการจัดการทรัพยากรบุคคล การจัดการความเสี่ยง การจัดการระบบครุภัณฑ์ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพให้แก่บุคลากร และส่งเสริมวิชาการด้านภาวะผู้นำให้แก่ผู้บริหารในระดับต่าง ๆ เพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงที่จะทำให้ประสิทธิผลนั้นอยู่ในระดับสูงตลอดไป

2. ควรให้ความสำคัญในเรื่องการจัดการกับอุปกรณ์ เครื่องมือให้พร้อมใช้งาน พร้อมทั้งมีการตรวจสอบและบำรุงรักษาให้สามารถใช้งานได้คืออยู่เสมอ
3. ผู้บริหารควรมีการกระตุ้นที่จะนำเอาศักยภาพทางสติปัญญาและพลังในตัวบุคคลมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ตนเองและผู้อื่นโดยการเสริมสร้างความเข้มแข็งในด้านจิตใจของบุคลากรที่มีอยู่ มีการปลูกจิตสำนึกในตัวบุคคลและอาจมีการเสริมแรงแก่บุคลากร เพื่อให้บุคลากรนั้นมีแรงกระตุ้นและมีกำลังใจในการปฏิบัติงาน
4. ควรจัดให้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในหอผู้ป่วยเดียวกันและต่างหอผู้ป่วยที่มีบริบทที่คล้ายคลึงกันเนื่องจากเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินงานของหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิผลในระดับสูงตลอดไปและควรจัดให้มีการอบรมเพื่อการพัฒนาความรู้สึกร่วมในเรื่องกลุ่มการทำงานหรือการทำงานเป็นทีมทำให้เกิดการปลูกจิตสำนึกในตัวบุคคลเพื่อให้ความรู้สึกร่วมมีการแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและช่วยเหลือซึ่งกันและกันเพื่อเป็นการคงไว้ซึ่งประสิทธิผลที่ดี
5. ควรมีการสร้างสภาพจิตใจให้แก่บุคลากรโดยการให้ผู้นำหรือผู้บริหารใช้เทคนิคด้านการจูงใจมาใช้กับบุคลากรเช่นการสร้างบรรยากาศในหน่วยงาน การเสริมแรงเชิงบวก เช่น การให้การยกย่องชมเชย
6. ควรมีการสร้างสรรค์ให้บุคลากรเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในวิชาชีพงานการพยาบาลที่ปฏิบัติอยู่ และทำให้บุคลากรรู้สึกว่าเป็นบุคคลสำคัญของโรงพยาบาลจนเป็นคำนิยามให้มีการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน
7. หัวหน้าหรือผู้บริหารควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการดำเนินงานในหน่วยงานเพื่อเป็นส่งเสริมทำให้บุคลากรมีบทบาทในการทำงานและจะส่งผลทางบวกแก่หน่วยงาน
8. ควรให้มีการส่งเสริมการพัฒนาทักษะด้านผู้นำโดยให้ผู้บริหารทุกระดับเข้ารับการอบรมด้านการบริหารหรือการเสริมสร้างทักษะการเป็นผู้นำ เพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของหัวหน้าหอผู้ป่วยและสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับหอผู้ป่วย
9. ควรมีการจัดกิจกรรมทางวิชาการเพื่อเป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้กับหัวหน้าหอผู้ป่วยและบุคลากรเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อเป็นการเพิ่มศักยภาพของผู้นำในระดับต่างๆ หัวหน้าหอผู้ป่วยตลอดถึงบุคลากรในหอผู้ป่วย
10. ควรจัดให้มีการประชุมเพื่อวางแผนก่อนการปฏิบัติงานทุกครั้งเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงานและเตรียมวิธีการเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในการปฏิบัติงาน

และให้มีการประชุมภายในหอผู้ป่วยเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างบุคลากรในหอผู้ป่วย การดำเนินงานที่ผ่านมาเพื่อหาวิธีปรับปรุงแก้ไขงานให้ดีขึ้น

11. หัวหน้าหอผู้ป่วยควรแสดงความเป็นผู้นำโดยการเป็นแบบอย่างและแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมให้บุคลากรเห็น มีการกระตุ้นให้บุคลากรตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงานให้บุคลากรมีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจในการหาแนวทางใหม่ ๆ มาแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในหน่วยงาน มีการจัดให้มีการให้ความรู้หรือการอบรมให้กับบุคลากรเมื่อมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดำเนินงานใหม่แก่หน่วยงาน

12. ควรมีการกำหนดความรับผิดชอบของบุคลากรต่อการเปลี่ยนแปลงในอนาคตการทำงาน โดยการให้บุคลากรทุกคนได้มีส่วนร่วมอย่างจริงจังทำให้รู้สึกถึงความหมาย มีพลังในตัวเอง เพื่อให้เกิดความมุ่งมั่นที่จะแก้ปัญหา

13. ให้มีการมอบอำนาจรับผิดชอบการตัดสินใจให้บุคลากรเลือกวิธีการทำงานด้วยตนเองส่งเสริมให้บุคลากรได้เลือกวิธีการหรือกลยุทธ์ที่เหมาะสมเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย รวมถึงการกระตุ้นให้แก้ปัญหาด้วยตนเองตลอดถึงการสร้างบรรยากาศที่เอื้อต่อการทำงานเป็นทีมต่อบุคลากร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการเก็บข้อมูลจากหัวหน้าหอผู้ป่วยและผู้บังคับบัญชาในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราชในระดับสูงขึ้นไปเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับ

2. นำผลการวิจัยในครั้งนี้ไปทำวิจัยต่อเนื่องโดยการศึกษาในหอผู้ป่วยที่ใช้การเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจหรือลักษณะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงแล้วนำผลมาเปรียบเทียบกับหอผู้ป่วยที่ไม่ได้ใช้

3. การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเฉพาะกลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลศิริราช เท่านั้นผลการวิจัยและแนวทางการปฏิบัติงานอย่างนั้นอาจไม่สามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลอื่นที่มีบริบทที่แตกต่างกันหรือโรงพยาบาลที่อยู่ในสังกัดอื่น ๆ จึงควรมีการศึกษาวิจัยในกลุ่มประชากรที่อยู่ในสังกัดอื่นหรือโรงพยาบาลที่มีบริบทแตกต่างจากโรงพยาบาลศิริราช

4. ควรศึกษาในส่วนบทบาทของผู้นำ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะผู้นำของหอผู้ป่วย หรือภาวะผู้นำในแบบอื่นเพิ่มเติม เพื่อใช้เป็นแนวทางเพิ่มประสิทธิผลของหอผู้ป่วย

5. ศึกษาการส่งเสริมพลังอำนาจในด้านอื่นที่มีผลต่อประสิทธิผลของหอผู้ป่วย เช่น การเสริมสร้างพลังอำนาจการทำงาน เพิ่มเติม

EFFECTIVENESS OF PATIENT DEPARTMENT UNDER PERCEPTION OF REGISTERED NURSE IN SIRIRAJ HOSPITAL

PAWEENA THONGDEEE 5236206 PHPH/M

M.Sc.(PUBLIC HEALTH) MAJOR IN HEALTH ADMINISTRATION

THESIS ADVISORY COMMITTEE: SURACHART NA NONGKHAI, Psy.D.
(MANAGEMENT), SUKHONTHA SIRI, Ph.D.(TROPICAL MED.)**EXTENDED SUMMARY****Rationale**

Administration reform in government sector resulted in the bureaucratic reform as well as national health services reform. Ministry of Public Health had issued the policy that every hospital should have hospital accreditation program, thus every hospital had initiated the hospital accreditation program with the aim to reach the standard criteria for not less than 80%. The 10th National Socio-economic Development Plan (2550-2554 B.E.) had set the national goal that all health services system must provide quality health care with appropriate technology which the clients feel secure and providers are happy (Thailand Health Association, 2551). Thus every government health services organization had initiated the management development program for quality improvement to provide quality service and equal assessment of services for everyone (Office of National Health Board, 2550). To be successful, the administrators must have comprehensive plan for effective utilization of all resources. Measurement of the success of the organization is measuring the organizational effectiveness. (Robbins, 1990).

Siriraj hospital is a tertiary care hospital under Office of The University. The main functions of the hospital are; to provide health services to the public emphasizing in curative, preventive, promotive, and rehabilitative care both to the

body and the mind thus following the royal will of His Majesty's Father. The hospital was built to be the hospital for the public with the philosophy of applying medical know how for the well-being of every citizen, no matter who they are. Since the hospital is the tertiary care institution thus the services provided are very comprehensive and complex both ordinary and service in critical period. Management structure is also very complicated and must implement the services in accordance with National Socio-economic Development Plan; in order to be recognized and accredited by national authority.

The hospital had been continuously under the improvement scheme and had been accredited in 2545 B.E. The continuous improvement of the quality of the services of the hospital enabled the hospital to be accredited every year ever since through the surveillance survey of the authority. Since 2547 B.E. the hospital had been accredited for every three years period; the hospital must keep up with the adaptation and improvement so that the services are acceptable by the public and concerned organization. The problem which the hospital has to face presently is not differed from other organization; the high turn over rate of personnel especially the nursing personnel. (Nursing section, Siriraj Hospital). The work load and staff in the hospital is not properly matched. The retirement and transfer of nursing staff resulted in the loss of knowledgeable and high skill general and specialized nurses (Marisa Sombatiburna, 2546).

The number of personnel can influence the manpower security and the effectiveness of the organization. The survey of nursing section, Siriraj Hospital found low job satisfaction among the nurses with the tendency of decreasing of job satisfaction. (Nursing section, Siriraj Hospital). Job satisfaction actually reflects the willingness to work, good membership and ability to be integrative of the organization thus affect goal achievement of the organization.

The patient department is a sub-unit of the Department of Patient Care under the supervision of the Nursing Section. The patient department is a place where the patients stay and be treated. The service is 24 hours a day provided by the comprehensive health team. Thus the patient department is comparable to the heart of the hospital; the success of the patient department is the success of the hospital. Nursing staff is one of the important groups of health personnel who provide the

service for the satisfaction of the patients. The head of the patient department is an important key person to link the concept and policy into real practice, thus leadership of the head of the patient department is an important factor for the success.

Literature review found that there were some statistically significant relationship between leadership, roles of leader, administrative role and organizational effectiveness. (Sirisap Intraluangdee, 2551, Parichart Salakit, 2551).

Thus the researcher became interested to study the factors which affect the administrative effectiveness of the patient departments in the perspective of organizational leadership and psychological empowerment through registered nurses who actually provide nursing service in the patient departments. The result of the study will be useful for the management of patient departments in Siriraj Hospital both in the implementation, administration and guidelines for the improvement of the departments. The research finding of the effectiveness of the patient departments, types of leadership and psychological empowerment to the personnel would lead to the recommendation for the administration, and management and desirable behavior so that there would be some administrative change responding to the policy of nursing section and Siriraj Hospital.

Objectives of the Study

1. To measure the leadership level of the heads of patients departments, psychological empowerment and effectiveness of patient departments according to the perception of registered nurses, Siriraj Hospital.
2. To analyze the relationship between leadership, psychological empowerment and the effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital departments according to the perception of registered nurses, Siriraj Hospital.
3. To analyze the explanatory strength of the variation of leadership of the heads of patient departments and psychological empowerment upon the effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital.

Research Hypothesis

1. There is the relationship between psychological empowerment and effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital.
2. There is the relationship between psychological empowerment and the effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital.
3. Leadership of the heads of patient departments and psychological empowerment could co-explain the variation of the effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital.

Scope of the Study

1. The studied population were registered nurses who worked in patient departments, Siriraj Hospital during the fiscal year of 2554 B.E. except the ones on leave for other function such as further education, study tour and child birth.
2. Assessment of the leadership of the heads of patient departments and psychological empowerment which affect the effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital.

Research Variables

1. Independent variables:

- 1.1 Leadership consisting of transformational leadership, transactional leadership and laissez fair leadership.
- 1.2 Psychological empowerment consisting of the meaning, competency, Self-determination and impact.

2. Dependent variables:

Effectiveness of patient departments, Siriraj Hospital consisting of stability, integration, voluntarism and achievement.

Literature Review

The researcher had reviewed literature, concepts, theories and related research as the guideline. Those literatures could be categorized as follow.

Part 1 Information about Siriraj Hospital, Nursing Section and Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University.

Part 2 Theories and concepts about organization effectiveness,

2.1 Concepts and theories

2.2 Evaluation of the effectiveness of patient departments

Part 3 Theories and concepts about leadership

3.1 Transformational leadership

3.2 Transactional leadership

3.3 Laissez – fair leadership

Part 4 Concepts about empowerment

4.1 Theories and concepts of empowerment

4.2 The use of empowerment

4.3 Concepts about psychological empowerment

4.4 Process of psychological empowerment

4.5 Process of work empowerment

Part 5 Theories and concepts about perception

Part 6 Related research

6.1 Organization effectiveness

6.2 Leadership

6.3 Empowerment

Research Methodology

This study was a cross-sectional descriptive type with correlational design. The objective of the study was to evaluate the effectiveness of the patient departments in Siriraj Hospital, and to determine factors affecting it. The study was undertaken by selecting the studied population and sample, constructed the instrument for collecting data, gathering data and data analysis as detailed.

The studied population were registered nurses who had been working in the patient departments, Siriraj Hospital for not less than one year (except the ones on leave) during the fiscal year of 2554 B.E. The proportion of sample for different nursing section was calculated, simple random sampling was undertaken by non-replacement balloting. There were 340 samples; data was collected between 30th September 2554 to 13th October 2554. The questionnaires were sent to 340 sampled population; 295 were returned (86.76%). There were 292 questionnaires which were complete for analysis (98.98%).

The research tool for this study was the questionnaires about the perception relating to the effectiveness of patient departments, leadership and psychological empowerment according to the perception of the head of the patient departments.

Literature and research works related to the study were reviewed, the questionnaire were checked for content validity, and language used by consulting with three research advisors and experts. Reliability test of the tool was performed by trying out the questionnaire with 30 registered nurses at Ramadhibodee Hospital. Reliability and internal consistency were calculated using Conbrach's alpha coefficients. The statistics used was descriptive statistics for analysis which were frequency, percentage, mean, standard deviation .The statistics used for the analysis of relationship between independent variables and dependent variables were Pearson's Product Moment, Correlation Coefficient and Regression Analysis.

Research Results

The study found that the majority of registered nurses were university officers (86.3%), had bachelor degree level (83.60%), average age was 34.08 years, average experience working in Siriraj Hospital was 11.49 years. The majority had 1-5 years experience (37.33%). The overall effectiveness of patient department according to the perception of registered nurses was in the high level (Mean = 3.68, S.D. = 0.46). Among the effectiveness in 4 different perspectives; the highest one was the Integration (Mean = 3.86, S.D. = 0.58) followed by stability (Mean = 3.67, S.D. =

0.49), achievement (Mean = 3.63, S.D. = 0.57) and voluntarism (Mean = 3.59, S.D. = 0.57) consecutively.

The study found that the majority of the heads of patient departments had transformational leadership (38.36%) followed by transactional leadership (32.19%) and the minority was laissez – fair leadership (29.45%).

The overall psychological empowerment was high (Mean = 4.02, S.D. = 0.42); the highest one was the meaning (Mean = 4.41, S.D. = 0.50). Competency, Self-determination and impact were high (Mean = 4.00, S.D. = 0.45; Mean = 3.86, S.D. = 0.55; Mean = 3.80, S.D. = 0.57) consecutively.

The testing of hypothesis found that the leadership of the heads of patient departments had medially positive relationship with the effectiveness of patient department ($r = 0.42$, $P < 0.001$), psychological empowerment had medially positive relationship with the effectiveness of patient department, Siriraj Hospital ($r = 0.40$, $P < 0.001$). The leadership and psychological empowerment had 23.4% ($R^2 = 0.234$, $P < 0.001$) explanatory strength for the variation of the effectiveness of patient department. Upon combining three major variables of leadership which were transformational leadership, transactional leadership and laissez – fair leadership together with four perspectives of psychological empowerment; meaning, competency, Self-determination and impact the researcher was able to forecast the effectiveness of patient departments according to the perception of the registered nurses. The result of the finding was , only the correlation coefficient (R) of the independent variables of transformational leadership, psychological empowerment in the aspects of impact and the meaning could 24.4% co-forecast the variation of the effectiveness of patient department ($R^2 = 0.244$, $P < 0.001$).

Discussion and conclusion

From the research finding that both over-all and per-aspect effectiveness of patient departments were in the high level. It could be explained that because Siriraj Hospital is a tertiary care hospital; thus everything must always be well-prepared and equipped for the equipment, supplies and service personnel. There are also standard practices to follow for risk prevention. The promotion and development of human

resources has been continuously undertaking thus the personnel are satisfied with the organization. The hospital also keeps on with continuous improvement so that the organization be certified for quality of service and for the satisfaction of the clients.

The result of the study supported the testing of three hypotheses. The first hypothesis; the leadership of the heads of patient departments according to the perception of the registered nurses had medially positive relationship with the effectiveness of patient departments. The explanation was: the heads of patient departments who had sufficient leadership were able to motivate the nursing personnel to perform their duty to achieve the goal of the organization, provided rewards, inspired so that the personnel had changed in concepts, belief and value to have determination to push for success.

The second hypothesis: Psychological empowerment had medially positive relationship with the effectiveness of patient departments. It could be explained that; psychological empowerment is a positive incentive motivating the person to have creative thinking and exercise their function with full potentiality. The personnel gain more motivation and higher morale because they have more confidence and trust in the organization and have more determination and intention to achieve the goal of the organization.

The third hypothesis: Leadership and psychological empowerment could forecast the variation of the effectiveness of patient departments by 23.4%. The explanation was; the leadership in the head of the patient departments created confidence and trust among personnel. The personnel felt the positive feeling when being close to the leader. The leaders understood the feeling of the personnel and facilitated them to discover the meaning or value of their work. The leaders helped the followers to have innovative idea; eg. Solving similar problems with more simple techniques. The followers felt being motivated and confident that the task could be achieved. Psychological empowerment had stimulated the registered nurses to have more motivation to work and realize the meaning and value of their work and push effort to achieve the task.

Recommendations

1. There should be the policy promoting increasing knowledge for the personnel in the areas of human resource management, risk management, logistic management and quality nursing practice. There should also be the promotion of management knowledge for managers of different level to insure the sustainability of patient department effectiveness.

2. Priority should be focused on the proper maintenance of supplies and equipment.

3. The administrator should motivate the personnel to exert their potential wisdom and energy for the benefit of others and themselves by psychological empowerment and instituting personal consciousness; thus more incentive and motivation created.

4. There should be the operational seminar for the exchange and sharing of knowledge and experience both intra-patient department and inter-patient departments among personnel. There should be some training to develop or institute personal consciousness for personnel to be helpful to each other for more effectiveness of the work.

5. There should be the program to increase job satisfaction such as improving working environment, praise and reward.

6. There should be the program to promote self-realization among the registered nurses about the meaning and value of nursing practice including the value of being one of the important members of the hospital personnel.

7. There should be more participation of the personnel in policy and operational planning so that they have more active role in managing the hospital.

8. There should be leadership training for the leaders of all level so that the potential of the heads of the patient departments could be increased and applied for the benefit of the patient departments.

9. There should be continuous training in various subjects to increase knowledge and experience for the heads of the patient departments and the personnel.

10. There could be the meeting to set up the plan before every operation to be well prepared and minimize the undesirable risk. Internal meeting for post- action should also be set up to find better method to improve the work.

11. The heads of the patient departments should exercise leadership by being role model, encourage the followers to be conscious about problems occurred in the organization and invite them to take part in decision making. Training should be done when new measures are introduced into the organization.

12. There should be assignment for everyone in the organization to be responsible and take charge for the change in the future.

Intensive participation of everyone involved will create realization of the meaningfulness and self-potential to be determined to solve problem.

13. There should be the delegation of responsibility and decision making to the personnel to have freedom to choose methods or strategies to accomplish their work. The personnel should be encouraged to make their own decision making. Team work should also be promoted and encouraged.

Recommendation for Further Research

1. There should be data collection from higher rank officials in nursing section of Siriraj Hospital to have comparative analysis.

2. The result of the study should be applied in many other patient departments using psychological empowerment or transformational leadership and compare with the patient departments which have no intervention.

3. This study had been focused only among the nurses in Siriraj Hospital; some of the finding would not be applicable with other hospitals with different context. Therefore there should be the study in other hospitals where the context are different from Siriraj Hospital.

4. There should be the study about the roles of leaders, factors affecting leaderships of the heads of patient departments or other types of leadership to be used as guideline to increase the effectiveness of the patient departments.

5. There should be the study on empowerment in other perspectives which may affect the effectiveness of patient departments eg. Empowerment from the work.

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- เกล็ดดาว จันททีโร. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยระบบอำนาจกับการได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในงาน ของหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ญาณิศา บุญจิตร. (2552). การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์การของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา. ปรินญาคุณูปบัณฑิต บริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทิพย์รัตน์ กลั่นสกุล. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงของหัวหน้าหอผู้ป่วย การมีส่วนร่วมในงานกับประสิทธิภาพของทีมการพยาบาล ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลทั่วไป เขตภาคกลาง. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ทองหล่อ เดชไทย. (2549). หลักการบริหารงานสาธารณสุข. (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 9). กรุงเทพมหานคร: บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.
- ธวัช บุญขมณี. (2550). ภาวะผู้นำและการเปลี่ยนแปลง. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พริ้นติ้ง เฮ้าส์.
- นฤทธิ์ แสงสุขสว่าง. (2553). การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพองค์การของโรงเรียน สังกัด กรุงเทพมหานคร. ปรินญาคุณูปบัณฑิต บริหารการศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เนตร์พัฒนา ยาวีราช. (2549). ภาวะผู้นำและผู้นำเชิงกลยุทธ์. (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพมหานคร: บริษัทเซ็นทรัลเอ็กซ์เพรส จำกัด.
- ประทีป บินชัย และนิพนธ์ กิनावงศ์. (2004). รูปแบบการพัฒนาภาวะผู้นำตามภาวะผู้นำพิสัย สมบูรณ์ของผู้บริหารสถานศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน. วารสารมหาวิทยาลัย นเรศวร 63-67.

- ปาริชาติ ศาลากิจ. (2551). ประสิทธิผลองค์การระดับหอผู้ป่วยใน ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ เขตภาคกลาง. วิทยุวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปิยภรณ์ ปัญญาวิชร. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมผู้นำการเปลี่ยนแปลง การเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย กับความไว้วางใจในหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร. วิทยุวิทยาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. ๒๕๒๘* ฉบับแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๐ ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา เล่ม ๑๑๔ ตอนที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๔๐.
- พิชาย รัตนดิลก ณ ภูเก็ต. (2551). วัฒนธรรมองค์การกับประสิทธิผลขององค์การราชการ. วารสารพัฒนาสังคม 10(2): 25-48.
- พินิจ หนูเกตุ. (2550). วัฒนธรรมองค์การและความพึงพอใจในงานที่ส่งผลต่อประสิทธิผลองค์การในเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี. วิทยุวิทยาสตรมหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ภรณ์ มหามนต์. (2529). การประเมินประสิทธิผลขององค์การ. กรุงเทพมหานคร: O.S. Printing House Co., Ltd.
- ภูษิตา อินทรประสงค์. (2544). ตัวแบบภาวะผู้นำตามสถานการณ์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์โนเบิล.
- รังสรรค์ ประเสริฐศรี. (2548). พฤติกรรมองค์กร (แปลจาก Stephen P. Robbins: Organizational Behavior. (2005). (พิมพ์ครั้งที่ 4). บริษัทเพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า จำกัด.
- ราตรี วงษ์ดิษฐ์. (2551). สมรรถนะการบริหารคุณภาพทั้งองค์กรของหัวหน้าหอผู้ป่วย บุคลิกภาพของทีมกับประสิทธิผลของทีมการพยาบาล. วารสารพยาบาลสาธารณสุข: มกราคม-เมษายน; 22(1): 81-95.
- รุ่งทิพย์ ฉัตรสุวรรณ. (2548). ภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงกับประสิทธิผลในการบริหารงานของหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนในเขต 18. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนสังคม) คณะพัฒนสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ลดาวัลย์ ปฐมชัยคุปต์. (2547). ความสัมพันธ์ระหว่างการใช้ภาษาในการจูงใจของหัวหน้าหอผู้ป่วย
การทำงานเป็นทีมการพยาบาล ภาวะผู้ตามที่มีประสิทธิผลของพยาบาลประจำการกับ
ประสิทธิผลของหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์. วารสารพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
16(1) มกราคม - เมษายน.
- มาริษา สมบัติบุรณ. (2546). นานาสาระการบริหาร. กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่งจำกัด.
- วันชัย ชาติ. (2552). การบริหารองค์กร. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิรัช สงวนวงษ์วาน. (2550). การจัดการและพฤติกรรมองค์กร (แปลจาก Management ของ Stephen
P. Robbins และ Mary Coulter, nine edition (2008). (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร:
บริษัทเพียร์สัน เอ็ดดูเคชั่น อินโดไชน่า จำกัด.
- ศิริทรัพย์ อินทร์หลวงดี. (2551). ประสิทธิผลการบริหารหอผู้ป่วยของหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาล
สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ. ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขา
วิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพ. (2543). นานาสาระต่อ HA. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร.
- สมาคมอนามัยแห่งประเทศไทย. (2551). ปฏิทินสาธารณสุข พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: สหประชา
พานิชย์.
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาระบบราชการ. (2553) การสร้างคุณค่าจากสินทรัพย์ที่จับต้องไม่ได้
สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) (2552). พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550.
(พิมพ์ครั้งที่ 1). นนทบุรี: วิถี จำกัด.
- สุคนธา คงสีล. (2553). เอกสารประกอบการสอนรายวิชา เศรษฐศาสตร์ และการจัดการบัญชี.
ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐศิลป์. (2550). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร:
พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วนจำกัดสามลดดา. หน้า 284.
- สุพานี สฤษฏ์วานิช. (2552). พฤติกรรมองค์กรสมัยใหม่: แนวคิดและทฤษฎี. (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สุพิศ กิตติรัชดา. (2538). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานกับความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรของ
พยาบาลโรงพยาบาลนครพิงค์. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหาร
การพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุภาพร รอดคนอม. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงและการบริหารแบบมีส่วนร่วมของผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกับประสิทธิผลองค์การตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ (การพยาบาลศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมลรัตน์ กนกกวินวงศ์. (2551). ประสิทธิผลการดำเนินงานของหัวหน้าหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของผู้ได้บังคับบัญชาในงานการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์โรงพยาบาลศิริราช. ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อโณทัย วีระพงษ์สุชาติ. (2541). การเสริมสร้างพลังอำนาจในงานและการคงอยู่ในงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช. ปรินญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารยา พิทักษ์โรจนานนท์. (2550). ปัจจัยที่เอื้อต่อการบรรลุความพึงพอใจในงานของผู้บริหาร และประสิทธิผลองค์การของโรงพยาบาลชุมชนเขต 6, ประเทศไทย. ปรินญาวิทยาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

- Amnon Boehm and Nir Yoels. (2009). Effectiveness of Welfare Organizations: The Contribution of Leadership Styles, Staff Cohesion, and Worker Empowerment. British Journal of Social Work 39: 1360-1380.
- Anit Somech. (2005). Directive Versus Participative Leadership: Two Complementary Approaches to Managing School Effectiveness. Educational Administration Quarterly. 41(5) (December 2005): 777-800.
- Baek-Kyoo (Brian) Jooa and Ji Hyun Shimb (2010). Psychological empowerment and organizational commitment: the moderating effect of organizational learning culture. Human Resource Development International 13(4) September: 425-441.
- Bernard M. Bass. (1985). Leadership and Performance Beyond Expectation. The Free Press A Division of Macmillan, Inc.

- Bernard M. Bass, Bruce J. Avolio. (1994). Improving Organizational Effectiveness Through Transformational Leadership. Sage Publication, Inc.
- Bruce J. Avolio, Weichun Zhu et al (2004). Transformational leadership and organizational commitment: mediating role of psychological empowerment and moderating role of structural distance. Journal of Organizational Behavior J Organiz Behav 25: 951-968.
- Bulent Aydin and Adnan Ceylan. (2009). Does organizational learning capacity impact on organizational effectiveness. Emerald Group Publishing Limited. Research analysis of the metal industry. Development and learning in organizations 23(3): 21-23.
- Cameron, Kim. (1986) Cameron, K. & Whetten, D. A. (1983). Organizational Effectiveness: A Comparison of Multiple Models. New York: Academic Press. Measuring organizational effectiveness the institutions of higher education. Administrative Science Quarterly 23(4): 604-632.
- Caplow, Theodore. (1964). Principles of Organization. N.Y.: Harcourt, Brace & World.
- Cengiz Yilmaz. (2008). Organizational culture and firm effectiveness: An examination of relative effects of culture traits and the balanced culture hypothesis in an emerging economy. Journal of World Business 43: 290–306.
- Chistine M. Riordan. (2005). Employee involvement climate and organization effectiveness. Human Resource Management, 44(4) winter: 471-48.
- Draft, R. L. (2005). The leadership experience. (3rd Ed.). Mason, OH: Thomson South – Western.
- DuBrin, A, J. (1998). Leadership: research, findings, practice, and skills. (2nd ed.). New York, NY: Houghton Mifflin Company.
- Elifson Kw, Runyon RP, Haber A. (1990). Fundamental of social statistic. (2nd ed) Singapore.
- Emin Kahya. (2008). The effects of job performance on effectiveness. International Journal of Industrial Ergonomics 39: 96-104.
- Gary Yukl, (2006). Leadership in organizations. (6th ed). U.S.A.: Pearson Prentice Hall.
- Gibson, C.H. (1991). A concept analysis of empowerment. Journal of advanced Nursing 16: 354-361.
- Jen-te Yang. (2007). the impact of knowledge sharing on organizational learning and effectiveness. Journal of knowledge management 11(2): 83-90.

- John R. Schermerhorn James G. Hunt and Richard N. Osborn, (2005). Organizational behavior. (9th ed). U.S.A.: John Wiley and Son, Inc.
- Joseph E. Champoux, (2006). Organizational behavior. (3rd ed.) U.S.A.: Thomson South western.
- Kanter, R. M. (1977). Men and women of corporation. New York, U.S.A.: Basic Books.
- Katz, Daniel and Kahn, Robert L. (1978) The social psychology of organizations. (2nd Edition). N.Y.: John Wiley & Sons.
- Kenneth J. Harris. (2009). Leader–member exchange and empowerment: Direct and interactive effects on job satisfaction, turnover intentions, and performance. The Leadership Quarterly 20: 371–382.
- Kevin E. Dickson and Alicia Lorenz. (2009). Psychological Empowerment and Job Satisfaction of Temporary and Part-Time Nonstandard Workers: A Preliminary Investigation. Institute of Behavioral and Applied Management; 166-191.
- J.H. Kim et. al. (2011). Analysis of the effect of leadership and organizational effectiveness of radiological technologist’s working environment. Radiography Journal 17(3) August: 201-206.
- Kinlaw D.C. (1995). The Practice of Empowerment London. Gower Publishing Limited.
- Lawrence, Paul R. and Lorsch, Jay W. (1967). Organization and environment: Managing differentiation and integration. Boston: Division of research, Graduate school of business administration, Harvard University.
- Lussier, R. N. (1996). Human relations in organizations: A skill – building approach. (2nd ed.). Chicago, IL: Irwin, Inc.
- Masako Kanai-Pak. (2009). Leadership behaviors that mitigate burnout and empower Japanese nurse. In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of DOCTOR OF PHILOSOPHY In the Graduate College THE UNIVERSITY OF ARIZONA; 24.
- Michael Dwain Collins, M.S. (2007). Understanding the relationship between leader-member exchange (LMX), psychological empowerment, job satisfaction and turnover intent in a limited-service restaurant environment. Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Doctor of Philosophy in the Graduate School of The Ohio State University; 59.

- Moreen O. Donahue. (2008). The relationship between nurses' perceptions of empowerment and Patient satisfaction. Applied Nursing Research; 21: 2-7.
- N. Gladson Nwokah. (2009). Emotional intelligence and marketing effectiveness. Marketing Intelligence & Planning; 27(7): 864-881.
- Neilsen, E (1986). Empower strategies: Balancing authority and responsibility. San Francisco: Jossey – Bass. In S. Srivastava (ed). Executive Power pp.78-110.
- O’Leary, E. (2000). 10 minute guide to leadership. (2nd Ed.). Indianapolis, IN: A Pearson Education Company.
- Parsons, Talcott. (1964). Suggestions for sociological approach to the theory of organizations, in complex organizations: A sociological reader by Amitai Etzioni, New York: Holt, Rinehart & Winston; 32-47.
- Pice, J.L. (1968). Organizational effectiveness: An inventory of propositions. Homewood, Ill., Richard D. Irwin, inc.
- Rappaport J. (1984). Study in empowerment. Introduction to the issue. Prevention in Human Service 3.
- Rosner and Bernard. (2000). Fundamental of Biostatistics. (5th ed). Book/Colep: 463.
- Sang-Sook, Sook Ja Moon and Eun Kyoung Yum. (2009). Empowerment, job satisfaction, and organizational commitment: comparison of permanent and temporary nurse in Korea. Applied Nursing Research; 22: 15-20.
- Schein, Edgar. (1970). H. Organizational psychology, (2nd edition). Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice – Hall, Inc.
- Scoott E. Seibert, Seth R. Silver and W. Alan Randolph. (2004). Taking empowerment to the next level: A multiple – level model of empowerment, performance and satisfaction. Academy of Management Journal; 47(3): 332-349.
- Seok Hee Jeong. (2007). the effect of nurses’ use of the principles of learning organization on organizational effectiveness. Blackwell Publishing Ltd. JAN Original Research; 53-62.
- Simmons C. and Parsons R. (1983). Empowerment for role alternatives in adolescence. Adolescence; 18.

- Soumendu Biswas. (2010). Relationship between psychological climate and turnover intentions and its impact on organizational effectiveness: A study in Indian organizations. Management Review; 1-9.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. Academy of Management Journal 38(5): 1442-1465.
- Steers, R.M. (1977). Organizational effectiveness: A behavioral view. Santa Monica, Calif.: Goodyear Publishing Company, Inc.
- Steers, Ungson and Mowday R.T., Steers R.M. & Porter L.W. (1979) The measurement of organizational commitment. Journal of Vocational Behavior; 14: 224-247.
- Stephen P. Robbins. (1990). Organizational Theory: Structure, Design and Application. (3rd). Prentice – Hall International, Inc.
- Stephen P. Robbins. (2003). Organizational behavior: concepts, Controversies and Application. (10th Edition). Englewood Cliffs, NY: Prentice – Hall, Inc.
- Steven L. McSchane and Mary Ann Von Gilnow. (2008). Organizational behavior. (4th ed.) Singapore: McGraw Hall international.
- Thomas W.H. NG. (2009). Effectiveness of organizational effort to lower turnover intentions. The moderating role of employee locus of control. Human Resource Management, Human Resource Management 48(2) March – April: 289-310.
- Wei Zheng. (2010). Linking organizational culture, structure, strategy, and organizational effectiveness: Mediating role of knowledge management. Journal of Business Research; 673-771.
- XU Zhengliang, PEI Yilei. (2008). The research on the relationship between psychological empowerment of front-line salespeople and sales performance in Logistics Enterprises. School of management, Jilin University, Changchun 130022, Jilin Province, China: 398-403.
- Zammuto. (1982); Zammuto, R. F., & Krakower, J. Y. (1991). Quantitative and qualitative studies of organizational culture. Research in Organizational Change and Development; 5: 83-114.



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. นายแพทย์ชาญวิทย์ ทรัพย์
ที่ปรึกษากระทรวง ด้านพัฒนาระบบ การบริการสาธารณสุข
สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กระทรวงสาธารณสุข
2. รองศาสตราจารย์ อรุณรัตน์
อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลรากฐาน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร.ชนากานต์ บุญนุช
พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ 8
สังกัดสถานส่งเสริมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาคผนวก ข
จริยธรรมการวิจัย

2 ถนนพราหมณ์ บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700		โทร (662) 4196405-6 โทรสาร (662) 4196405
---	---	---

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เอกสารรับรองโครงการวิจัย

หมายเลข SI 372/2011

ชื่อโครงการภาษาไทย : ประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลศิริราช
รหัสโครงการ : 335/2554(EC4)
หัวหน้าโครงการ / หน่วยงานที่สังกัด : นางสาวปวีณา ทองดี
 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
สถานที่ทำวิจัย : คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
เอกสารที่รับรอง :

1. แบบเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน ฉบับที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552
2. โครงร่างการวิจัย
3. เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ฉบับที่ 4 กุมภาพันธ์ 2552
4. แบบสอบถาม
5. ประวัติผู้วิจัย

วันที่รับรอง : 07 กรกฎาคม 2554
วันหมดอายุ : 06 กรกฎาคม 2555

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines และ the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).

ลงนาม (ศาสตราจารย์แพทย์หญิงจรรยาพร หงษ์สว่าง) ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน	11 กรกฎาคม 2554 วันที่
ลงนาม (ศาสตราจารย์คลินิกนายแพทย์ธีรวัฒน์ กุลทนันทน์) คณบดี คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล	19 ก.ค. 2554 วันที่

Page 1 of 2

หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช 2342 / 3,000 แผ่น / ก.ย 51 / Mat. 10023253

2 PRANNOK Rd. BANGKOKNOI
BANGKOK 10700



MAHIDOL UNIVERSITY
Since 1888

Tel. (662) 4196405-6
FAX (662) 4196405

Siriraj Institutional Review Board

Certificate of Approval

COA no. Si 372/2011

Protocol Title : PATIENT DEPARTMENT EFFECTIVENESS UNDER PERCEPTION OF REGISTERED NURSE IN SIRIRAJ HOSPITAL

Protocol number : 335/2554(EC4)

Principal Investigator/Affiliation : Miss Paweena Thongdee
Faculty of Public health, Mahidol University

Research site : Faculty of Medicine Siriraj Hospital

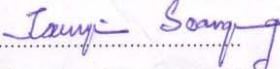
Approval includes :

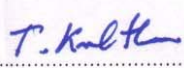
1. SIRB Submission Form version 4, February 2009
2. Proposal
3. Participation Information Sheet version 4, February 2009
4. Questionnaire
5. Principle Investigator's curriculum vitae

Approval date : July 07, 2011

Expired date : July 06, 2012

This is to certify that Siriraj Institutional Review Board is in full Compliance with International Guidelines For Human Research Protection such as the Declaration of Helsinki, the Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP).


 (Prof. Jarupim Soongswang, M.D.)
 Chairperson


 (Clin. Prof. Teerawat Kulthanan, M.D.)
 Dean of Faculty of Medicine Siriraj Hospital

July 11, 2011
date

27 JUL 2011
date

Page 1 of 2

หน่วยพิมพ์โรงพยาบาลศิริราช 2341 / 3,000 แผ่น / น.ย 51 / Mat. 10023252

ภาคผนวก ก

**แบบสอบถาม เรื่อง ประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาล
วิชาชีพในโรงพยาบาลศิริราช**

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นข้อถามเกี่ยวกับการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่มีต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานของหอผู้ป่วยของพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาลศิริราช เพื่อประกอบวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วยตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลศิริราช” ซึ่งการนำเสนอผลการวิจัยทั้งหมดผู้วิจัยจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้นและจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

ดังนั้น จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามตามความคิดเห็นของท่านที่คิดว่าเป็นจริงมากที่สุด เพื่อประโยชน์สูงสุดต่อการนำข้อมูลไปใช้

แบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วย จำนวน 19 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะผู้นำของหอผู้ป่วย จำนวน 21 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจ จำนวน 12 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 6 ข้อ

โปรดอ่านแบบสอบถามในแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบแบบสอบถาม

ปวีณา ทองดี

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วย

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างละเอียดแล้วพิจารณาว่า ในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยแห่งนี้ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับประสิทธิผลการดำเนินงานของหอผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ซึ่งแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด
 มาก หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงมาก
 ปานกลาง หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงปานกลาง
 น้อย หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ตรงกับความเป็นจริงน้อยที่สุด หรือไม่ตรงกับความเป็นจริง

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ความมั่นคง						
1.	มีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ					
2.	มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอในการตรวจรักษา และให้การพยาบาล					
3.	มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้สามารถใช้งานได้ดียิ่งขึ้น					
4.	มีวิธีการป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดกับผู้ป่วยไว้ล่วงหน้า					
5.	มีการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติงาน					
6.	บุคลากรให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเป็นอย่างดี					
ความผสมผสานเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน						
7.	บุคลากรได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมงาน					
8.	หอผู้ป่วยของท่านมีบรรยากาศเอื้อต่อการทำงานเป็นทีม					
9.	บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านมีการเรียนรู้ร่วมกันจากการปฏิบัติงาน					

ข้อ	คำถาม	ระดับความคิดเห็น				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
10.	บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านมีการถ่ายทอดความรู้จากประสบการณ์ที่ได้รับแก่เพื่อนร่วมงาน					
ความสมัครใจ						
11.	บุคลากรพึงพอใจในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่					
12.	บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรมคุณภาพของหอผู้ป่วย					
13.	บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้ดี					
14.	ความก้าวหน้าในงานสามารถสร้างความพึงพอใจให้บุคลากรได้					
15.	บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านมีความตั้งใจที่จะทำงานในหอผู้ป่วยนี้ไปตลอด					
ความสัมฤทธิ์ผล						
16.	การพัฒนาบุคลากรสามารถดำเนินการได้ครบถ้วนตามแผน					
17.	แผนงานที่กำหนดในหน่วยงานสอดคล้องกับนโยบายและพันธกิจขององค์กร					
18.	ผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด					
19.	ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ชื่นชมได้รับการยอมรับในโรงพยาบาล					

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะผู้นำ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างถี่ถ้วนแล้วพิจารณาว่า ในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยแห่งนี้ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับลักษณะของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่านมากน้อยเพียงใด โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ซึ่งแต่ละระดับในการเลือกตอบมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน	81 - 100%
ปฏิบัติค่อนข้างบ่อย	หมายถึง	ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน	61 - 80%
ปฏิบัติบางครั้ง	หมายถึง	ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน	41 - 60%
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	หมายถึง	ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน	21 - 40%
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ตรงกับการปฏิบัติของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน	0 - 20%

ข้อ	ข้อความต่อไปนี้ตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		เป็นประจำ	ค่อนข้างบ่อย	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
1.	รู้สึกดีเมื่อหัวหน้าของท่านอยู่ใกล้					
2.	หัวหน้าสื่อสารด้วยคำพูดที่เข้าใจได้ง่าย					
3.	สามารถทำให้คนอื่นคิดแก้ปัญหาเก่า ๆ ในแนวทางใหม่					
4.	ช่วยให้ท่านพัฒนาตัวเอง					
5.	แนะนำวิธีการทำงานให้ได้รับผลตอบแทนเป็นรางวัลจากงานของท่าน					
6.	พอใจเมื่อท่านทำงานได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกันไว้					
7.	หัวหน้าไม่เข้ามาก้าวก่ายการทำงานตามปกติ					
8.	ทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้					
9.	จงใจให้เห็นว่าทีมทำได้					
10.	ช่วยให้มีแนวทางใหม่ได้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น					

ข้อ	ข้อความต่อไปนี้ตรงกับพฤติกรรมของหัวหน้าหรือผู้ป่วยของท่าน.....	ระดับความคิดเห็น				
		เป็นประจำ	ค่อนข้างบ่อย	บางครั้ง	นาน ๆ ครั้ง	ไม่เคย
11.	เข้าใจในสิ่งที่ลูกน้องปฏิบัติ					
12.	แสดงความชื่นชมหรือให้รางวัลเมื่อท่านพบความสำเร็จ					
13.	ตราบใดที่งานไม่เสียหายหัวหน้าจะเปิดโอกาสให้ใช้วิธีทำงานอย่างที่เคยทำต่อไปได้เรื่อย ๆ					
14.	เห็นด้วยเมื่อท่านเสนอแนวทางการทำงาน					
15.	ท่านภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับหัวหน้าของท่าน					
16.	ช่วยให้ท่านค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงานของท่าน					
17.	ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ที่สิ่งที่จะหายไป					
18.	มีความใส่ใจในเรื่องส่วนตัวของท่าน					
19.	เป็นกำลังใจในสิ่งที่ท่านปฏิบัติเพื่อบรรลุความสำเร็จ					
20.	บอกถึงมาตรฐานที่ต้องรู้เพื่อการดำเนินงานของท่าน					
21.	ไม่ร้องขออะไรจากท่านยกเว้นกรณีจำเป็น					

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจทางด้านจิตใจ

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อต่อไปนี้อย่างถี่ถ้วนแล้วพิจารณาว่า ในช่วงเวลาที่ท่านปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยแห่งนี้ ท่านมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจของหัวหน้าหอผู้ป่วยของท่าน โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่านมากที่สุด ซึ่งแต่ละข้อมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความดังกล่าว

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจว่าจะเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความดังกล่าว

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งกับข้อความดังกล่าว

ข้อถาม	(การสนับสนุน ส่งเสริมของหัวหน้าหอผู้ป่วย ทำให้ท่านรู้สึก.....)	ความคิดเห็น				
		เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.	วิชาชีพการพยาบาลที่ท่านทำอยู่มีคุณค่า					
2.	ท่านสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ					
3.	ท่านสามารถทำงานในแนวทางใหม่เพื่อผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้					
4.	ท่านสามารถสร้างผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับในหน่วยงาน					
5.	กิจกรรมการพยาบาลมีประโยชน์					
6.	ท่านมีความเชี่ยวชาญในการทำงาน					
7.	ท่านสามารถตัดสินใจในการทำงานได้					
8.	งานการพยาบาลมีความสำคัญ					
9.	ท่านสามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้					
10.	ท่านมีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี					
11.	ท่านมีโอกาสเลือกตัดสินใจอย่างอิสระในการทำงาน					
12.	ท่านเป็นบุคคลสำคัญต่อผลสำเร็จของหน่วยงาน					

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ หรือเติมข้อความลงในช่องว่างให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่านมากที่สุด

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)
2. สถานภาพสมรส
☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
3. วุฒิการศึกษา
☐ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ☐ ปริญญาโท
☐ ปริญญาเอก ☐ อื่น ๆ ระบุ.....
4. ประสบการณ์การปฏิบัติงานรวม..... ปี (จำนวนปีเต็ม)
5. ตำแหน่งในปัจจุบัน
☐ ข้าราชการ ☐ พนักงานมหาวิทยาลัย รายได้.....
6. หอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงาน ☐ สามัญ ☐ พิเศษ ☐ วิกฤต ☐ ผ่าตัด
7. สังกัดงานการพยาบาล.....

ภาคผนวก ง
ผลความเชื่อมั่นแบบสอบถาม

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วย
ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อ	ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1.	มีบุคลากรเพียงพอกับปริมาณงานที่รับผิดชอบ	0.618	0.862
2.	มีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ เพียงพอในการ ตรวจรักษาและให้การพยาบาล	0.537	0.864
3.	มีการตรวจสอบและบำรุงรักษาอุปกรณ์ที่มีอยู่ให้ สามารถใช้งานได้ดียู่เสมอ	0.6	0.862
4.	มีแนวทางการเฝ้าระวังเพื่อป้องกันความเสี่ยงที่ อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วย	0.339	0.871
5.	มีการปรึกษาและวางแผนก่อนการปฏิบัติงาน	0.236	0.875
6.	บุคลากรให้ความร่วมมือต่อการปฏิบัติงานในหอ ผู้ป่วยเป็นอย่างดี	0.519	0.865
7.	บุคลากรมีความพึงพอใจที่ได้รับการยอมรับจาก เพื่อนร่วมงาน	0.366	0.87
8.	หอผู้ป่วยของท่านมีบรรยากาศของความร่วมมือ และทำงานเป็นทีมที่ดี	0.487	0.866
9.	หอผู้ป่วยของท่านมีการเรียนรู้ร่วมกันภายในหอ ผู้ป่วย	0.321	0.871
10.	หอผู้ป่วยของท่านมีการแบ่งปันถ่ายทอดความรู้ซึ่ง กันและกันภายในหอผู้ป่วย	0.452	0.869
11.	บุคลากรพึงพอใจในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่	0.503	0.866

ตารางภาคผนวกที่ 1 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ประสิทธิภาพการดำเนินงานของหอผู้ป่วย ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อ	ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
12.	บุคลากรส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือกับกิจกรรม คุณภาพของหอผู้ป่วย	0.575	0.864
13.	บุคลากรสามารถปรับเปลี่ยนกับการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วยได้ดี	0.557	0.864
14.	บุคลากรพึงพอใจต่อโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การ งาน	0.421	0.869
15.	บุคลากรในหอผู้ป่วยของท่านมีความตั้งใจที่จะ ทำงานในหอผู้ป่วยนี้ไปตลอด	0.643	0.86
16.	แผนการพัฒนาบุคลากรสามารถดำเนินการได้ ครบถ้วน	0.477	0.866
17.	แผนงานที่กำหนดในหน่วยงานสามารถดำเนินการ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ	0.384	0.869
18.	แผนงานที่กำหนดในหน่วยงานสอดคล้องกับ นโยบายและพันธกิจขององค์กร	0.497	0.867
19.	ผลการปฏิบัติงานของหอผู้ป่วยเป็นไปตามเป้าหมาย ที่กำหนด	0.608	0.863
20.	ผลการปฏิบัติงานเป็นที่ชื่นชมได้รับการยอมรับ ในโรงพยาบาล	0.53	0.865

Number of cases = 30 Number of item = 20 Alpha = .872

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ลักษณะภาวะผู้นำ ตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อ	ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1.	รู้สึกดีเมื่อหัวหน้าของท่านอยู่ใกล้	0.765	0.941
2.	ใช้คำพูดง่าย ๆ เพื่อบอกสิ่งที่ควรจะทำ	0.497	0.945
3.	สามารถทำให้คนอื่นคิดแก้ปัญหาเก่า ๆ ในแนวทางใหม่	0.589	0.944
4.	ช่วยให้ท่านพัฒนาตัวเอง	0.767	0.941
5.	แนะนำวิธีทำงานให้ได้รับผลตอบแทนเป็นรางวัลจากงานของท่าน	0.745	0.942
6.	พอใจเมื่อท่านทำงานได้ตามมาตรฐานที่ยอมรับร่วมกันไว้	0.576	0.945
7.	ให้ท่านทำงานแบบเดิมๆของท่านต่อเนื่องตามปกติ	0.209	0.95
8.	ทำให้ผู้อื่นเลื่อมใสได้	0.668	0.943
9.	จงใจให้เห็นว่าทีมทำได้	0.663	0.943
10.	ช่วยให้มีแนวทางใหม่ได้เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น	0.806	0.941
11.	เข้าใจในสิ่งที่ลูกน้องปฏิบัติ	0.764	0.941
12.	แสดงความชื่นชมหรือให้รางวัลเมื่อท่านประสบความสำเร็จ	0.74	0.942
13.	ตราบดีที่งานดำเนินไปได้ด้วยดีเขาจะไม่เปลี่ยนแปลงอะไร	0.205	0.95
14.	เห็นด้วยเมื่อท่านเสนอแนวทางการทำงาน	0.732	0.942
15.	ท่านภูมิใจที่ได้ทำงานร่วมกับหัวหน้าของท่าน	0.864	0.94
16.	ช่วยให้ท่านค้นพบความหมายหรือคุณค่าในงานของท่าน	0.78	0.941
17.	ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ในสิ่งที่ละเอียดไป	0.698	0.942
18.	มีความใส่ใจในเรื่องส่วนตัวของท่าน	0.687	0.943

Number of cases = 30 Number of item = 21 Alpha = .946

ตารางภาคผนวกที่ 2 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ลักษณะภาวะผู้นำ ตามการรับรู้ของ พยาบาลวิชาชีพ (ต่อ)

ข้อ	ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
19.	เป็นกำลังใจในสิ่งที่ท่านปฏิบัติเพื่อบรรลุความสำเร็จ	0.829	0.94
20.	บอกถึงมาตรฐานที่ต้องรู้เพื่อการดำเนินงานของท่าน	0.778	0.941
21.	ไม่ร้องขออะไรจากท่านยกเว้นกรณีจำเป็น	0.497	0.946

Number of cases= 30 Number of item =21 Alpha = .946

ตารางภาคผนวกที่ 3 ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ผลความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านจิตใจตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ

ข้อ	ข้อคำถาม	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1.	วิชาชีพการพยาบาลที่ท่านทำอยู่มีคุณค่า	0.539	0.904
2.	ท่านสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้สำเร็จ	0.577	0.902
3.	ท่านสามารถทำงานในแนวทางใหม่เพื่อผลลัพธ์ที่ดีกว่าเดิมได้	0.745	0.894
4.	ท่านสามารถสร้างผลงานที่ดีเป็นที่ยอมรับในหน่วยงาน	0.703	0.896
5.	กิจกรรมการพยาบาลมีประโยชน์	0.621	0.9
6.	ท่านมีความเชี่ยวชาญในการทำงาน	0.644	0.899
7.	ท่านสามารถตัดสินใจในการทำงานได้อย่างอิสระ	0.505	0.906
8.	งานการพยาบาลมีความสำคัญ	0.6	0.901
9.	ท่านสามารถควบคุมสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหน่วยงานได้	0.547	0.904
10.	ท่านมีความสามารถทำงานได้เป็นอย่างดี	0.74	0.894
11.	ท่านมีโอกาสดูแลตัดสินใจอย่างอิสระในการทำงาน	0.688	0.897
12.	ท่านเป็นบุคคลสำคัญต่อผลสำเร็จของหน่วยงาน	0.727	0.895

Number of cases = 30 Number of item = 12 Alpha = .907

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาวปวีณา ทองดี
วัน เดือน ปีเกิด	26 มีนาคม 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดสุพรรณบุรี
วุฒิการศึกษา	มหาวิทยาลัยมหิดล; พ.ศ. 2546 พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล; พ.ศ. 2555 วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกบริหารสาธารณสุข
สถานที่ทำงาน	งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช